SE IL COLERA MORBO

CHE RICORRE EPIDEMICAMENTE IN EUROPA

SIA UNA PERNICIOSA

DISSERTAZIONE

DI GIACINTO BARBAROTTA

Non ex vulgi opinione, sed ex sano judicio.
BACON.

La Medicina è una repubblica, in cui ciascun medico, che n' è cittadino, ha dritto di esporre i suoi sentimenti, ed agl' interessi della quale conduce l' ascoltar le voci degli stessi più piccoli figli. Essa dee i suoi acquisti ai forti, ai deboli, ai cuntatori, agli audaci.
SARCONE.

NAPOLI
STABILIMENTO TIPOGRAFICO
Vico de' Ss. Filippo e Giacomo n.° 26, p. p.
1856

ALLE OMBRE
DE' MISERI TRAPASSATI
LUIGI BARONE CARDONE
DOMENICO CRISCI
CARI AMICI PRESTANTISSIMI
ROSA PIETROCOLA
GIOVANE D'ILLIBATI COSTUMI
DOCILE RELIGIOSA
PRIMI A DISVELARMI
COL SAGRIFICIO AHI! DELLA PROPRIA VITA
CHE IL COLERA FOSSE PERNICIOSA
QUESTI STUDI SOSPIRANDO
GENNAIO 1856

I.

SULLE DIFFERENZE DIAGNOSTICHE

« Ancora viene un'altra serie di medici, i quali rifiu-
» tando di porre il piede in un laberinto oscuro e perico-
» loso, e mirando al solo scopo pratico, si fermarono al-
» l'analogia fra il colera-morbo e la perniciosa colerica
» del Torti ». Così il chiarissimo cavalier *de Renzi* nel Cap. IV, art. 4, pag. 89 della sua Relazione intorno al colera di Napoli dell'anno 1854. Ebbene anch'io sono di questa serie, e mi fo un dovere, trattandosi di affare gravissimo della umanità, replicare a quanto il dotto ed eloquente autore dice al proposito per ismentire questa reclamata analogia.

1. Tra i caratteri di differenza de' due morbi si dice, e si chiama in appoggio il parere del Puccinotti (v. pag. 106), che il *parosismo colerico* o *algido* è sempre preceduto da *accessioni* di terzana semplice, giusta le osservazioni del *Torti* e del medesimo *Puccinotti*. Non v'à dubbio che il *Torti* ciò fa conoscere nelle sue storie di perniciose algide e coleriche che registra tra le *comitate;* ma il *Morton* parla di perniciosa colerica cotidiana (v. il *Dizionario di medicina interna ed esterna).* Nelle storie di *Clerico* e *Ferrario* comunicate al *Torti* medesimo le perniciose emetiche e coleriche alcune volte hanno al primo

accesso febbrile manifestata la loro pernicie (1). Le mie osservazioni, e precise quella registrata nella mia Monografia delle febbri intermittenti in persona della giovane Bevilacqua, la imponente sintomatologia *colerica* si è dispiegata al primo accesso di una terzana doppia (2). E poi non è per tale o tale altra perniciosa comitata che si può fissare il *tipo* e'l *tempo* della sua maligna comparsa. Si è scritto che al secondo o al terzo accesso una febbre intermittente in genere, può diventare perniciosa; ma chi toglie che essa febbre non sia perniciosa al primo? Forse l' osservazione ripetuta dei medici? Ebbene: « *Sydenham* parimenti (dice *Torti*) in » una epistola responsiva a *Bradio* che scrivevagli nell'anno » 1670, in un peculiare paragrafo (3) fa menzione di al- » cune intermittenti, che noi chiameremo *letargiche*, nel » principio delle quali, in vece di sintomi soliti, appariva- » no piuttosto veri sintomi di apoplessia, come vedremo già; » le quali egli però crede sanabili con la sola corteccia. »

(1) V. *Torti* — *Terap. Spec. delle feb. int. pernic. Trad. di Dorotea.* Tom. II, p. 177, 179, 181, 183, 185, 197, ec.

(2) Io citerò più volte la mia *Monografia delle Febbri intermittenti*, la quale completata fin dal 1853, non ha potuto finora, per giusto motivo, veder la luce. E come che in essa taluni articoli sono stati diffusamente trattati, così non fo altro in questa *dissertazione* che semplicemente accennarli per la necessaria intelligenza del fatto in disamina, riserbando al lettore il poterli, quanto prima, leggere nella forma loro originale.

(3) *Hic autem commemorare libet, quod sub primos hujus constitutionis annos symptomata quoddam insigne febribus intermittentibus quandoque supervenerit. Nempe earum paroxismi non cum rigore et horrore quos postea febris excipit, invadebant, sed aeger iisdem plane symptomatis tentabantur, ac si apoplexia vera laborasset, quae tamen nihil aliud, utcumque hunc affectum aemularetur, quam ipsa febris caput impetens etc. Hoc autem in casu, quantumlibet evacuationes omnes, cujuscumque demum generis sint, indicari videntur, ad revellendos scilicet ex cerebro humores, ut in apoplexia primaria fieri solet; eadem tamen omnino omittenda sunt, utpote quae originaria hujus symptomatis causae, febris nempe intermittenti, prorsus adversantur, ac proinde mortem accersant; quod et ipse novi. At e contra expectandum donec paroxismus sponte sua evanuerit; quo tempore cortex, modo citius idem ingeri non poterit, quam primum est exhibendus, et intervallis ab hujusmodi accessionibus liberis idem sedulo repetendus, usquedum perfecte convaluerit aeger.*

(V. *Torti* v. 1, p. 255, trad. *di Dorotea)* — *Strak* nel Cap. X, *Feb. int. veluti Cholera* dà storia di perniciosa colerica spiegatasi al primo accesso.

E non è poi egli medesimo il *Puccinotti* che conferma il fatto in discussione nella sua *Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma?* Ecco le identiche sue parole: « Questa febbre (la perniciosa colerica) accompagnata » da colera affacciasi a Roma tra le prime perniciose per » lo più in agosto, ed è tra le romane febbri una delle » più frequenti a incontrarsi. Gli errori dietetici per lo » più le danno mossa, e soprattutto la repressa perspira- » zione. Talora la perniciosa colerica (noi l' abbiamo os- » servato) non ha che un *solo parosismo*, ed è malattia » e crisi nel medesimo tempo. Un facchino del nostro Ospe- » dale dopo avere nel giorno sudato assai, e sentendosi » verso sera oppresso dal caldo, andò a ricoverarsi alla » frescura di Santacroce, di presso a porta San Giovanni. » Qui ritiratoglisi il traspiro, fattosi bene asciutto di pelle » e di panni, tornossene all'ospizio. A notte avanzata dopo » molta smania e dolore all'epigastrio, e deliquii e sudori » freddi, fu assalito da un vero parosismo di perniciosa co- » lerica con vomito e dejezioni alvine incessanti e di ma- » terie tutte *sierose* e *linfatiche*. Terminato questo scom- » buglio si giacque quieto nel letto, si rincalorì; tirava so- » spiri di conforto; addormentossi, e sudò assai nella not- » te. Noi volemmo, sebbene l' infermo ci assicurasse che » altro non pativa, e tutto per lui era svanito, prevenire » un secondo accesso ordinandogli un' oncia di china op- » piata da prendersi a riprese nella notte stessa. Il facchino » non volle a verun patto la china; nel dì appresso volle » a forza levarsi, nè soffrì più mai per quella stagione pa- » rosismo alcuno di colerica. L'osservazione comandava che » noi riferissimo questo caso: prudenza però deve insegnare » che il medico prevenga sempre i futuri accessi con op- » portuna ordinazione. » (p. 9, vol. 2° Op. cit.) Tutto ciò sia detto per non ritenere come un fatto inalterabile che sempre, cioè, dopo periodi terzanarii sviluppasi la febbre

perniciosa colerica; e precise quando si vuol fare allusione al caso che si denomina *fulminante*. Poichè nella grande maggioranza de' casi, ne' quali si ritiene essere la diarrea *premonitoria* il foriero del colera, la cosa viene in tutt'altra maniera considerata. Infatti, in quel tempo più o meno lungo (e sia pure di poche ore) di diarrea colerica premonitoria, sta alle volte il primo accesso, che celeremente rinnovandosi produce interamente dispiegata la forma larvata della perniciosa colerica. Vedrassi in seguito il come l'*accesso* che non toglie subito di vita l'infermo sviluppasi ne' diversi tipi , da rappresentare ora una terzana doppia subentrante , ora una cotidiana subentrante , ora una subcontinua ed ora una continua.

2. *Ancora nell' algida stessa il freddo non occupa la lingua nè l' aria espirata* (p. 106). Tacendo in questo fatto le mie proprie osservazioni, riporto il seguente passo di *Maillot* , che manifestamente contraddice l' assertiva di sopra. « *Fièvre quotidienne* , *pernicieuse* , *algide* : 3 juin » matin, refroidissement extrême; la peau donne à la main » la sensation de froid que produit le contact du marbre ; » *la langue* elle-même est refroidie ; le pouls a disparu. » *(Traité des Fièvres* etc. p. 109.)

3. *Di più fra il lividore del viso e degli estremi che osservasi nelle perniciose e la cianosi colerica vi passa una differenza enorme.* A prima vista dice *Torti (V. P. Algida* , V, p. 122) inculcai la obesità di lui come quella per cui i polsi e 'l calore difficilmente si manifestavano; ma quando osservai il protrarsi di questo stato nel seguente parosismo e tutt' i sintomi acquistar veemenza , e l' infermo freddo già farsi universalmente come di marmo , sebbene passate più ore, e, se convien dirlo , *privo affatto di polsi* , e farsi frequente la respirazione , *e 'l color della faccia divenir plumbeo* , e gli estremi allividirsi con torpore di mente, e *funesta scarsezza* di tenui urine, subito fatto precedere i Sagramenti , prescrissi la corteccia peruviana con valido metodo , per mezzo della quale soltanto in tre giorni fu liberato da ogni accesso, e conseguentemente da

ogni pericolo. Il *Puccinotti* nel numero 4 della *perniciosa algida* scrive così: « Alla visita del mattino del giorno seguente fu trovato nell'accessione disteso tutto il corpo come da rigidezza convulsiva, la pelle della faccia era di *color plumbeo*, e quella delle mani e delle gambe dava come in *pavonazzo*, le unghie livide: il freddo marmoreo tutta la occupava della persona, l'inferma era quasi soporosa, destituita d'ogni sensibilità: polsi cupissimi e lenti, leggero trismo e disfagia ». *Mosca*, a p. 70, descrivendo la p. algida, dice: « La pelle si tinge a color oscuro, o *tanè*, o di viola ».

In fine *Maillot* (Op. cit. p. 32 — *Fièvre algide*) dice quanto siegue: « Au trouble de la circulation succède en peu d'instants, et presque sans transition, le ralentissement du pouls, qui devient bientôt très-rare, fuit sous le doigt et disparaît: l'abaissement de la température du corps va vite et suit la progression promptement décroissante de la circulation: les extrémités, la face, le torse, se refroidissent successivement: l'abdomen seul conserve ancore quelque temps un peu de chaleur; le contact de la peau donne la sensation de froid que procure le marbre: la langue, quel que soit son aspect au début, devient plate, blanche, humide, froide; il n'y a pas de soif, et lorsqu'on fait boire le malade, il arrive souvent qu'on provoque des vomissemens comme par régurgitation; les lèvres son décolorées; l'*haleine froide;* la voix cassée; les battemens du coeur rares, petits, incomplets, appréciables seulement par l'auscultation; les facultés intellectuelles sont intactes, et le malade se complait dans cet état de repos, surtout lorsqu'il succède à une fièvre violente; sa physionomie est sans mobilité; l'impassibité la plus grande est peinte sur son visage; ses traits sont morts. Ce n'est que lorsque des vomissements et des déjections cholériques se joignent à cet état algide, que les yeux s'enfoncent, deviennent vitreux, et s'entourent d'un cercle *bleuâtre*... »

Dopo l'esposto, quale è la *differenza enorme* che dicesi ripassare tra i diversi coloriti del volto e degli estremi

della perniciosa colerica con quelli del colera? E poi non può essere valida differenza diagnostica quella che si fa dipendere da una incalcolabile e non certamente determinabile (con discrezione) varietà di colorito. Inoltre io credo che nel fissare tanta differenza siasi tenuta presente la perniciosa con tipo terzario, quale frequentemente osservasi nella ordinaria ricorrenza delle febbri intermittenti. Ma quando queste *malignamente* crassano, la perniciosa in parola accoppiandosi a tipo cotidiano subcontinuo, pseudo-continuo e continuo, riceve tale morbosa influenza da far salire al *summum* i segni proprii che la caratterizzano.

4. *Aggiungiamo che i materiali espulsi dalla perniciosa colerica non portano i caratteri di siero di latte torbido, e de' fiocchetti albuminosi che sono immancabili nel Colera.* — Da una parte de' medici (e forse è la maggiore) si vorrebbe ritenere il Colera Asiatico, e propriamente quello che dicesi venutoci dal Gange, diverso dal Colera Europeo; e si pretende appunto indicare come *vero* segno caratteristico del primo il colorito delle evacuazioni simile a quello dell'acqua nella quale sieno stati cotti de' risi. Ma questo non rilevasi dalla Relazione di *Grarier* già testimonio oculare dell'epidemia del 1817 nelle Indie, e da quella del Consiglio di Sanità di Calcutta e di Bombai. Infatti il *Bufalini* (*V. Pat. Anal. vol. II, Cap. XXIII*) che dalle medesime relazioni rileva i sintomi del Colera, scrive così: « Assaliva essa (la Colera) talora all'improvviso, ma so- » vente ancora era preceduta da un inesprimile turbamento » generale, o da qualche senso di molestia e di pienezza » allo stomaco; prestissimo succedevano il vomito e le *deje-* » *zioni enteriche di materia tenue fluida insipida ino-* » *dora, alle volte acida e verde, non che densa, come se* » *fosse mista con amido o con muco*; prostrazione cele- » rissima ed enorme delle forze; freddo il corpo all'estremo, » e dentro un ardore divorante insopportabile; i polsi man- » chevoli con incredibile prestezza; l'albuginea dell'oc- » chio coperta di viscida sierosità; la pelle bagnata di fred- » do sudore attaccaticcio del colore del *piombo*, ovvera-

» mente *turchino* scuro o quasi nero ed anche *porporino*.
» Con questi sintomi erano pure i dolori atroci dello stomaco
» e molti fenomeni nervosi, sotto al tormento de'quali nel-
» l'intervallo di poche ore gl'infermi cessavano di vivere:
» qualche volta in due o tre ore, altre volte in una giornata,
» di rado in tre. Volgendo a salute, negl'indigeni termi-
» nava con grande sudore e sonno ristorativo, negli Euro-
» pei prendea il corso di febbre biliosa. In alcuni origina-
» va idropi insanabili, e in tutti lasciava il ventricolo mal
» affetto, e dicono in istato sub-infiammatorio con vizii di
» digestione e insaziabile appetito. Le necroscopie non disco-
» prirono a *Cravier* verun indizio di flogosi nelle prime
» vie, allorquando l'infermo avea sofferto brevissimo mor-
» bo: molti medici inglesi trovarono invaginazioni de'tenui
» intestini. Se però i malati aveano durato sino al terzo
» dì, allora quegli vide infiammato l'esofago, di color rosso
» violetto l'orificio cardiaco dello stomaco, ingrossata la
» membrana mucosa di esso, di colore bruno cancrenoso e
» perforata in quelli che aveano vomitato de' vermi; il duo-
» deno nello stato medesimo dello stomaco; inalterati il di-
» giuno e l'ileo; infiammato il colon e il cieco; tutto il
» canale vuoto, ed infiammata pure la vescica orinaria; il
» fegato nerastro; la sua vescichetta piena di bile gialla.
» I cadaveri passavano sì prontamente a putrefazione, che
» essendo ancora caldi esalavano già un fetore insopporta-
» bile. La Commissione di Sanità di Calcutta assicura che
» il fegato, la milza, la vena cava, la porta, il cuore e
» pulmone erano zeppi di sangue, e i vasi linfatici pieni
» di linfa, intrecciati e nodosi. *Kennis* nell'isola di Moris
» vedea in tredici cadaveri lo stomaco talora inalterato,
» spesso con superficie interna più rossa o scura, o aventi
» macchie bigie o scure, e non di rado raccolto nella sua
» cavità un umore sieroso o mucoso, bigio o nerastro: gli
» intestini spesso non alterati, altre volte con macchie gial-
» lognole o livide: talora pure molto injettati, quasi sempre
» nel loro cavo adunati umori albuminosi o purulenti o bi-
» liosi o sanguinolenti, alle volte di color olivastro e altre

» volte nero, talora sottili e talora densi come pece liquefatta; non di rado invaginamenti degl' intestini, e più spesso vermi nelle loro cavità; il cuore qualche volta più floscio, non di rado con sangue schiumoso nelle sue cavità; frequenti versamenti sierosi sotto le membrane della midolla spinale e del cervello. Niuna traccia di flogosi interne trovava *Seydlitz* ne' cadaveri di quelli che furono vittime dell' epidemia di Astracan. E tali sono i sintomi e gli effetti, che di questa orribile malattia riconobbero proprii i mentovati scrittori: altri aggiungono essere talora nel principio *le materie de'vomiti e de'secessi come lavatura di carne, di poi biliose, quindi verdastre, appresso scure e infine nere*; ordinariamente assai aride e quasi corrosive, non che miste talvolta con sangue puro. Salva poi una qualche maggiore mitezza, questi pur sono i fenomeni principali osservati dovunque nella Colera ».

Inoltre il materiale della *diarrea colerica*, giusta scrive *Catalano* sul Colera di Messina, suol essere più o meno abbondevole, più o meno *sieroso*, più o meno denso, da *acquoso* cioè ad una *crema sciolta*; suole variare nel colore da quello di *acqua quasi limpida*, ad un rosso mattone, cogl' intermedii, nella gradazione, del color latteo e di quello di gommarabica o di liscivio. Ed il medesimo de *Renzi* (p. 118, Cap. 6.) parlando de' sintomi pronostici della malattia, nell'Articolo 7° scrive: « La qualità de'materiali diveniva essa solo indizio di maggiore o minore gravezza, chè il Colera era ordinariamente mortale quando le evacuazioni erano scarse, rosse, o tinte di sangue, o *nerognole*. » E nell' Articolo 8: « Quando i materiali delle evacuzioni de' colerici si facevano *biliosi*, ma con dolor vivo allo stomaco e all' epate, sopravvenendo l' algidismo, la morte era quasi certa ».

A questa diversa qualità di materiali evacuati per secesso e dati fuori per vomito di cui parlano i citati scrittori di Colera, si approssimi quanto sulla qualità de' materiali evacuati e vomitati nelle febbri perniciose dette dal

Torti colliquative si è notato. Il medesimo infatti a pag. 96, tom. 2. dice *dejezione di materia biliosa, sierosa e corrotta... molti materiali liquidi* (*p.* 97)... *bile porracea e vitellaria, poi abbondante mucosità sanguigna, tal quale si osserva nella dissenteria, con questa differenza però che escrezione di tal sorta fassi nella dissenteria solamente per secesso, e qui facevasi anche per vomito* pagina 100.... *sierosa rossigna dejezione... copiosissime materie sub-cruente, e simili a lavatura di carne, quale solevano gli antichi dare il nome di flusso celiaco* pag. 102... *flusso nereggiante, e come formato di sangue, parte concreto e parte sciolto.... flusso sincero e non permisto ad escrementi, similissimo a sangue nero che dissero gli antichi atrabilare* pag. 104..... *copiosa e smodata dejezione di materia atro-sanguigna... atro cruenta* pag. 105... *dejezioni frequentissime or biliose or nereggianti* pag. 185.... *dejezione quasi sincera di sangue* pag. 197. E dopo *Torti* parlando il *Mosca* della perniciosa colerica scrive... *bile sincera, o porracea, o eruginosa, o* GLATEA, *cioè a color cilestro, o d'altri più strani colori o congiunti o separati* (p. 68. op. cit.). « Quando la *Colera*, » scrive G. P. *Frank*, prende il tipo di febbre periodica » legittima, precedendo freddo o talora *senza freddo*, suc» cedono estrema subitanea stanchezza, cardialgia e fero» ce vomito, evacuazioni ventrali torminose e frequentis» sime, con altri sintomi della già descritta malattia. » Ora il medesimo *Frank* descrivendo il colorito delle ventrali dejezioni della *Colera* si esprime ancora così: « Sul princi» pio si evacua linfa simile ad *acqua*, poi simile a *lava*» *tura di carne fresca*; talor *bianca*, talvolta *nericcia*; » in alcuni raramente *limpida*, e *coagulabile* al freddo » ec. » (*V. Epit. de Med. Prat. Trad. di Chiaverini—Colera*). In fine il *Puccinotti*, come più sopra si è registrato, parla di dejezioni alvine incessanti e di materie tutte *sierose* e *linfatiche*. Di sorta che sembra che le qualità determinate de' materiali espulsi dalla malattia colerica e dalla perniciosa colerica a stretto rigore non sieno tali da asso-

lutamente ritenersi come segni patognomonici e differenziali. E se a tutto quanto finora si è osservato si aggiunge che spesso casi dichiarati colerici con materiali biliosi furono mortali e in breve tempo; e d' altronde casi di colera coi materiali tutti caratteristici fecero benignissimo corso ; si viene maggiormente a raffermare la mia opinione, che la qualità degli escrementi non può essere segno diagnostico *differenziale* tra il Colera e la perniciosa Colerica.

5. *Ancora non mai il sangue, comunque si voglia alterato, arriva nella perniciosa a rendersi piceo ed incapace a scorrere per entro i vasi che lo contengono.*

Nella grave perniciosa colerica o algida è un fatto constatato dalle antiche e moderne *osservazioni* (non escluse le mie proprie) la mancanza del *polso*. (*V. le storie del Torti e quelle di Clerico e di Ferrario riportate dal medesimo autore.*) Ed io per brevità torno di nuovo a trascrivere quanto leggesi nel passo di *Maillot* riportato al numero terzo di questo primo articolo , riguardante lo stato circolatorio nella perniciosa algida: « Au trouble de la circulation succède en peu d'instants, et presque sans transition, le ralentissement du pouls, qui devient bientôt très-rare, fuit sous les doigts, et disparaît : l'abaissement de la température du corps va vite et suit la progression décroissante de la circulation.... les battemens du coeur rares, petits, incomplets, appréciables seulement par l' auscultation ;... »

6. *Da ultimo per trovare l' analogia fra la perniciosa ed il Colera converrebbe di due forme di morbo che sogliono andar disgiunte , l' algida e la colerica , formarne una sola che contenesse ad un tempo i sintomi dell' una e quelli dell' altra, l'emeto-catarsi e l' algidismo.*

A chi studia attentamente le osservazioni del *Torti*, di *Clerico* e di *Ferrario* non farà peso alcuno la enunciata opposizione. Inoltre nel passo di *Maillot* riportato nel numero terzo, in dove si discorre della perniciosa algida, si legge ancora quanto siegue: « Ce n'est que lorsque des vomissements et des *déjections cholériques* se joignent à cet

» état algide, que les yeux s'enfoncent, deviennent vitreux, » et s'entourent d'un cercle *bleuâtre* »... I medici che curano di frequente le *perniciose* sanno pur bene quanta sia la difficoltà in certuni rincontri a dover dare il vero nome ad una perniciosa che si ha a curare, la quale alla forma *principale* accoppia tale altra da richiamare a se ugualmente l'attenzione. E *Torti* medesimo non potè precisare se aveva a trattare una perniciosa algida o diaforetica, tanto che scrisse nel seguente modo: « Sono in forse se alle » algide piucchè alle diaforetiche (giacchè partecipe del- » l'una e dell'altra natura sembrò innanzi al sostare del » progredir suo) io debba riportare la febbre che nel 17 » di febbraio dell'anno 1709 assalse il nobilissimo giovinet- » to conte Giulio Rangone, ec. » (V. *Op. cit.* t. 2, p. 126.)

7. ***Il maggior numero della Facoltà e de' Medici Napoletani, ha pensato che l'analogia di alcuni segni non possa portare analogia di essenza, e che comparando il Colera con la perniciosa vi sono differenze molte e recise, che non permettono di confondere l'uno con l'altra, e che sono sufficienti a guidare un pratico diligente a distinguerli.***

Non è questo il luogo di discutere dell'essenza di questi due morbi; e solo è a dire, dopo tutto quanto di sopra si è esposto, che *differenze molte e recise* non vi sono nel comparare la sindrome de' sintomi del Colera con quella della perniciosa dello stesso nome. Ed in appoggio di mia asserzione trascrivo qui i due seguenti passi del più volte nominate *Maillot*, che in fatto di febbri intermittenti è scrittore il più moderno ed autorevole della Francia: « On » a dû être frappé des similitudes qui existent entre la fiè- » vre *algide* e le *choléra*. L'arrêt de la circulation, le re- » froidissement générale et non aperçu par le malade, la » mort avec l'intégrité des facultés intellectuelles, voilà trois » grands points par lesquels se touchent, j'allais dire se » confondent, ces deux horribles affections. L'histoire de » l'une me paraît devoir éclairer celle de l'autre. Abandonnée » à elle-même, la fièvre algide n'est peut-être pas moins

» souvent mortelle que le choléra; ce qui demontre, ce me
» semble, che l'on a exagéré l'influence de la perte des
» liquides sur le genre de mort dans ce dernier, et que
» l'on n'a pas fait, au contraire, une assez large part aux
» désordres du système nerveux. (*Op. cit. p. 36*) Si je ne
» m'abuse, je crois qu'on ne lira pas sans intérêt ce que
» je rapporte sur une variété de ces fièvres pernicieuses
» qu'on a rarement occasion di voir en France; je veux
» parler de la *fièvre algide*, qui à tant d'analogie avec le
» choléra, et dont l'étude aidera un jour, je n'en doute
» pas, à soulever le voile qui nous dérobe encore la nature
» de cette cruelle maladie. » (*Op. cit. p. X—Avertissement.*)

II.

SUGLI ESPERIMENTI CLINICI

Ma dalle differenze diagnostiche il Cav. *de Renzi* passando a discorrere de' metodi curativi del Colera, nel Cap. VIII, pag. 152, rimette in campo la idea patologica: se il Colera morbo, cioè, sia una perniciosa. E come che trovasi a parlar di *fatti*, così egli si fa a narrare che il dott. *Licci* nel 1836 sperimentò infruttuosamente i Chinacei nell'Ospedale di Brancaccio, avendo perduti tutt'i suoi infermi, e per ultimo egli medesimo dal morbo colpito restò morto in pari maniera trattato, secondo sua volontà. In che modo il dottor *Licci* avesse fatto i suoi esperimenti non dice poi il chiarissimo autore; eppure cotanta notizia non era da trascurarsi, quando si è inteso a far la critica di un metodo sostenuto da alcuni, contrariato da altri.

Inoltre dice di sapere che i Medici Lombardi nel 1849 adoperarono i Chinacei nel Colera, *e ne vantarono gli effetti*. Ma questi *effetti* l'esimio scrittore tiene in non cale; dal perchè eglino i Medici Lombardi riguardando il Colera per una *flebite* seguendo le idee sistematiche del *Giacomini*, al preteso processo patologico *a priori* assegnavano il rimedio, cioè i Chinacei. Ma che importa al *fatto*

pratico che il *Giacomini* una co' suoi seguaci consideri diversamente dagli altri medici la virtù curativa de' Chinacei e proclami controstimolante il Solfato di Chinina, com'è a notizia di tutt'i Pratici e nostrani e oltramontani? Se i Chinacei han guarito il Colera è segno evidente che la *quiddità* morbosa che lo produce è attaccabile da' medesimi. Si amministrino essi poi o pur no ne' modi indicati e ne' tempi opportuni, è quistione questa che concerne il più o meno felice risultamento della curagione e non altro. Sicchè nell'interesse pratico della presente quistione sarebbe stato di somma utilità il far rilevare al lettore i *particolari* delle osservazioni di quei medici nostri confratelli.

Consta all'autore che un membro della facoltà medica del Supremo Magistrato di Salute, il professor *Giardini*, esponendo alla medesima *un fatto molto importante di rinnovazione di parosismi algidi del Colera in una fanciulla, ragionava sulla analogia di questo morbo con la perniciosa algida o colerica del Torti, e poscia propose una sua formola nella quale al citrato di Chinina a larghe dosi van congiunti l'etere solforico, la canfora e l'acetato di morfina; tutti sciolti nella gommarabica.* Da questa formola si ebbero, a detta del *Giardini*, *molte cure felici.* E perchè non dare alla lettura di tutt'i medici siffatte curagioni?

« Un altro nostro dotto Professore Napolitano (segue » il *de Renzi*) *Antonio de Martino*, partendo da' principii » medesimi, ha adoperato con vantaggio il citrato di chi» nina riunito all'oppio o alla canfora, tanto come rimedio » curativo, quanto come preservativo del Colera, ed in una » giudiziosa memoria pubblicata ha citato molti fatti che » mostrano il vantaggio che ne ha ritratto.

Infine il Cavalier *de Renzi* dopo di aver ricordato che altri medici italiani ed esteri han preconizzato la China o i suoi preparati alla curagione del Colera fin dalla prima sua invasione avvenuta a' giorni nostri in Europa; e dopo di aver riportato il parere di altri medici che riprovano l'uso de' Chinacei, e precise de' Dottori *Gaymard* e *Girardin*,

i quali dietro esperienze per se stessi fatte hanno emesso il seguente assioma: *la China-china e le sue preparazioni amministrate con la intenzione di trattare il Colera algido come una febbre intermittente perniciosa, non hanno ottenuto il successo che le mediche previdenze lasciavano intravedere;* mostra il medesimo una quasi perplessità, e le cose discorse tutte meditate si crede autorizzato a prescrivere l'esperimento nel doppio concetto di prevenire, cioè, l'algidismo, e di curare essenzialmente il Colera.

In quanto al primo concetto di prevenire l'algidismo, « scegliendo solo que' casi ne' quali eravi incipienza di » vero Colera, non inoltrato, in cinque si adoperò il ci- » trato di Chinina a tre grani, in ogni ora, e si continuò » per il tempo sufficiente a vedere dissipati i fenomeni di » minacciato algidismo, e bene stabilita una lodevole rea- » zione. Una sola donna non ne trasse profitto, che anzi » ne peggiorò, e convenne sospendere il sale chinaceo e » ricorrere ad altri mezzi (*e perchè? si era forse vista* » *localizzazione di morbo?*) i quali in realtà neppure fu- » rono valevoli a salvarla dalla morte. In altri quattro, die- » tro l'uso del citrato, si elevarono i polsi, crebbe la ter- » mogenesi, si rianimò la fisonomia, diminuirono le eva- » cuazioni, o cessarono, o si mutarono in biliose, il capo » si sgombrò, le secrezioni si avvicinarono allo stato nor- » male. Però anche fra costoro vi fu un uomo che trapas- » sò per antiche malattie, e mentre evidentemente dissipa- » vasi l'algore colerico, e pareva l'infermo disporsi alla » guarigione, gravi dolori si affacciarono nell'addomine » provocati da un'ernia epiploica cronica a sinistra, in se- » guito di che venne tratto in breve tempo al sepolcro. » In costui si trovarono anche i polmoni infarciti di tuber- » coli nello stato di crudità, ed aderenze antiche della » pleura costale con la polmonale; e la parte dell'epiploon » compresa nel sacco erniario ipertrofica e corrotta.

« Ma da questi fatti (egli prosiegue) potremo noi trarre » la conseguenza che il citrato di chinina abbia agito co-

» me antiperiodico? come neutralizzatore del miasma cole-
» rico? come semplice incitante del sistema vascolare, fa-
» vorendo la reazione? I fatti non sono sufficienti per ri-
» solvere le poste quistioni; *ma son tali da non abban-*
» *donare l'idea di ripeterli.* » (p. 155 e 156.) E perchè ora io dico non ripeterli? Perchè arrestarsi a soli cinque casi, quando si aveva la Direzione di tre Ospedali? Non era forse l'ulteriore esperimento, che nella proporzione pur era riuscito vantaggioso, di sommo interesse per la umanità?...

« Ma oltre lo scopo di prevenire l'algidismo (prosiegue
» ancora il *de Renzi*) l'uso de' sali chinacei ne avea an-
» cora un altro, ed era quello di curare essenzialmente il
» colera, cioè immutando il fondamento del processo pa-
» tologico, che lo produce e sostiene. E certamente non
» son pochi i fatti che si sono registrati del grande van-
» taggio che si è ritratto massime dal citrato di chinina,
» e basterebbero solo quelli osservati in Napoli da un pro-
» fessore dotto, di buona fede, educato nelle più sagge
» regole sperimentali, qual è il professore *Antonio de Mar-*
» *tino*, per invogliarsi a credere. Basterebbero le migliaia
» di altri fatti che ne raccontano i medici delle nostre pro-
» vincie, per credere che finalmente il grande problema sia
» sciolto, e che l'umanità possa alla fine respirare innanzi
» così tremendo flagello. Ma io non sono qui a calcolare
» quel che si fece da altri, ed a stabilire un ragionamento
» sui principii che li diressero. Come storico sincero io
» debbo narrare ciò che si vide negli Ospedali, ed esporre
» fatti pubblici, solenni e che ebbero molti testimoni. E
» però mi ristringo a trascrivere dal registro clinico i se-
» guenti casi esposti da' medici di giornata e con le mede-
» sime parole onde venivano segnati nel momento della os-
» servazione. »

È senza dubbio a lodare la determinazione del chiarissimo Autore di non volere stare ai fatti del *de Martino*, comunque, a suo dire, raccolti con tutta coscienza; nè alle *migliaia* di altri fatti de' medici delle nostre provincie,

*

i quali in fatto di *perniciose* dal *Lanza* meritamente si apprezzano. Mi sembra però che solo sei casi non siano sufficienti a risolvere una tanta quistione: alle centinaja e migliaja bisogna contrapporre altre centinaja ed altre migliaja. Ma per quale ragione si è voluto desistere da ulteriori esperimenti? Sono stati i sei casi descritti veramente decisivi a risolvere una volta per sempre, come si è pur detto, il grande problema? Alle pruove.

Nel devenirsi allo esperimento a me pare che non siasi prima determinato il tempo opportuno in cui l'antiperiodico sarebbesi somministrato. Poichè a chi legge attentamente, precise i sei casi, è facile rilevare che nell'algidismo lo si è dato il rimedio, cioè nel parosismo della perniciosa e non nella remissione o quasi remissione. Anzi lo stadio calorifico si è preso per reazione febbrile, facendo scorrere così il tempo veramente indicato alla somministrazione dell'antiperiodico. Ora il somministrare l'antiperiodico nel tempo dell'algidismo non è di sicura riuscita. Il *Torti* attendeva sempre, per precetto che la stessa sua pratica gli aveva imposto, la declinazione dell'algidismo, e solo quando vedeva che l'infermo inoltravasi irreparabilmente a morte, come unico scampo somministrava la china; e n'ebbe delle miracolose guarigioni, con sorpresa sua, de' suoi colleghi e degli astanti tutti: fino a dire che la polvere di china nel vino era la sola bevanda che non rigettavasi dagl' infermi cruciati dal vomito (*Barzellotti*). *Torti* però nel voler attendere lo scioglimento dello stadio *algido* non attendeva certo il calore del tutto ripristinato alla superficie del corpo, non la totale ricomparsa dal polso in chi erasi nascosto, non il sudore copioso e calido; ma un certo tal quale sollevamento dell' infermo, con vaghi e tiepidi sudoretti, una colla debolissima ricomparsa del polso ec.

Non appena manifestati i sintomi *tifoidi*, perchè sospendere il sale chinaceo e ricorrere alle polveri inglesi? La virtù medicamentosa di queste polveri non è diametralmente opposta, giusta quanto è sancito nella Materia Medica, alla virtù medicamentosa de' sali chinacei? Tale sospensione, a

vero dire, si fa da tutt' i medici che non apprezzano il fatto oramai innegabile della *continuità* e della forma *tifoidea* delle perniciose. Questo interessantissimo punto di Pratica Medicina da me fu cennato nel *Fil. Sebezio An. 1845, febbrajo;* e più diffusamente vien dimostrato nella mia citata Monografia inedita. La perseveranza adunque nella somministrazione del sale chinaceo non avrebbe potuto almeno arrecare la guarigione nell' infermo n. 4. e nella *donna* compresa nella prima *serie* dell' esperimento? Per vincere una perniciosa subcontinua o continua tifoidea necessita una dose del solfato di chinina, giusta le mie osservazioni, non minore di cento a centotrenta grani, quando, s' intende benissimo, v' ha il tempo necessario alla somministrazione.

Perchè al sale chinaceo non unire l'oppio? « Volemmo » (scrive il *de Renzi*) pure che il sale chinaceo si fosse » adoperato solo: imperocchè a noi pareva non potersi al» cuna illazione giusta dedurre da quelle esperienze nelle » quali il chinaceo davasi riunito agli oppiati o agli alitnosi. » Se questi dati soli, sono dalla università ritrovati proficui » massime ne' gradi leggieri del morbo, qual criterio si » avrebbe avuto che al chinaceo e non all' oppio o alla can» fora si dovessero i buoni effetti che se ne ottenevano? »

In prima: a me sembra che nel riapplicare un metodo di altrui nella ricorrenza di malattia desolantissima, non si dovesse per affatto modificarlo; e quindi trovatolo efficace, entrare nella serie de' tentativi onde scoprire quale delle medesime riunite abbia veramente la potenza *virtuale* o medicamentosa a debellare il morbo con che mettesi, a mo' di dire, in contrasto. Dalla sintesi, così, si deverrebbe all' analisi. *Secondariamente:* se la scuola del *Torti* è, in generale, in opposizione a quella del *Morton* in quanto all'unire con la China-china diversi rimedii, questa opposizione però è ristrettiva appunto per la combinazione degli oppiati alla china nel curare la perniciosa in esame. Ed in comprova ecco le identiche parole dello stesso insigne modenese: « Ma dell' apparato grandissimo di lussureggianti

» preparazioni non sazia ancora la medica ostentazione,
» pensò di aggiungere a questo achille de' rimedii che solo
» bastava a se stesso, la compagnia di altri medicamenti inu-
» tili (e fosse in piacer di Dio non contrari), se non per
» combattere la febbre, almeno per lenirne i sintomi: e
» così il laudano oppiato si suol mescere alla corteccia, allor-
» chè alle febbri si consocia sintomatica diarrea o vomito
» frequente. Nè questo è riprovevole. Ma sebbene il con-
» sorzio di qualunque rimedio offenda la china-china, pe-
» rocchè ove conviene, convien sola, togliendosi per essa
» non pur le febbri, ma delle febbri tutt' i sintomi, avve-
» gnachè gravi; tuttavolta se torni in piacere a taluno di
» aggiungervi cosa, il faccia pure, non senza l' autori-
» tà di moltissimi scrittori, sebbene frustraneamente. Solo
» però non posso lasciar passare quello che molti facil-
» mente ammettono e consigliano, vo' dire che alla cor-
» teccia siano immischiati alcuni catartici quantunque leg-
» geri, o questi si propinano dopo l' ingestione di quella,
» sendo bastevoli ad ottener lo intento i soli e ripetuti cli-
» steri. Ed io dalla esperienza ho appreso quello che da
» sommi scrittori è controverso, cioè, che que' medesimi
» comunali rimedii che per nulla o appena trascendono la
» natura di alimento, e sono di uso ordinario ai convale-
» scenti per tenere lubrico il ventre, risorgon essi la feb-
» bre dopo l'amministrazione della corteccia. Il perchè con
» quella certezza onde la febbre si abbatte per la china-
» china, con quella medesima la febbre ritorna per l' uso
» de' catartici.» (V. *Op. cit. Tomo I*, p. 158). Che il *Torti*
poi in realtà abbia fatto uso degli oppiati e de' corroboranti
una con l' uso della china, si rileva benissimo leggendo le
sue perniciose *colliquative*. Dopo *Torti* tutt' i sommi pra-
tici han precettato di unire con la china l'oppio nel curare
talune febbri intermittenti perniciose e precise là Colerica;
e di tanti ch' io potrei qui citare, per brevità mi ristringo
a riportare le parole del prof. *Puccinotti*: « Avuto riguardo
» (egli dice) a certe perniciose, nelle quali non basta la
» china a gran dose onde vincerle, ma è necessario unire

» ad essa certi rimedii della classe degli stimolanti e degli
» antispasmodici; egli è pertanto necessario ammettere un'
» altra omopatia, che si può accompagnare alle intermit-
» tenti, e renderle per se medesime perniciose. Questa omo-
» patia che noi diciamo *nervosa*, potrebbe anche dirsi dalle
» moderne scuole *ipostenica*, mirando a que' farmachi
» ora detti stimolanti per i quali si combatte. Noi però la
» consideriamo ancora congiunta allo *spasmo*, e troviamo
» verissima l'avvertenza del *Lorry: atonia admodum fre-*
» *quenter spasmos invehit*. Quindi perchè questa omopatia
» sia degna di una cura accessoria all'antiperiodica, deve
» invadere i tronchi e i plessi principali del sistema ner-
» voso, e deve interessare eziandio il sistema muscolare.
» Per la qual cosa in detti sistemi si debba manifestare ir-
» regolarità e prostrazione assai grande di forze. Onde che
» suole recarsi seco il più spesso sintomi carotici, cataletti-
» ci, epilettici, sincopali, paralitici ec. Molte possono esserne
» le cagioni, e innanzi a tutte va il temperamento nervoso:
» e poi patemi di animo, inedia sofferta, abuso di venere,
» emorragie. Le perniciose congiunte a questa omopatia
» sono le più fatali: quelle che oltre al secondo o terzo ac-
» cesso senza cura non vanno: quelle infine che comandano
» alcuna volta di somministrare la corteccia nello *stesso*
» *parosismo*. A questa omopatia riesce indispensabile l'uso
» dell'oppio e d'altri confortativi e antispasmodici rimedii.
» E forse talvolta come un salasso nelle perniciose infiam-
» matorie, come un emetico nelle biliose riesce di far pas-
» sare questi mali a benignità, così con dosi adattate di
» oppio nelle nervose è stato il caso che alcuni, non solo
» abbiano mutato l'indole da perniciosa in benigna, ma ab-
» biano ancora senza la corteccia, siccome dicono, com-
» battuto affatto la febbre, facendosi contro all' atonia ed
» agli spasmi che seco ella traeva ». (V. *Op. cit. lib. I*,
cap. IX, p. 26. *Della omopatia nervosa*). E in altro luogo
(p. 10. *Della p. colerica*): « La nervosa omopatia è quella
» che generalmente predomina in questa caterva di febbri.
» Onde che preconizzata ed usata comunemente è la china

» con oppio. » E per ultimo descrivendo la storia della perniciosa colerica sofferta da Rosa Gallucci, leggesi per prescrizione *china laudanata*. E la china oppiata aveva pur prescritto all'infermo facchino dell'ospedale di cui sopra si sono riportati i particolari (1).

Ora dopo tutte queste cose che patentemente distruggono le assertive dell'Illustre Scrittore, io non comprendo come mai si possano ritenere per validi e bene eseguiti i sei esperimenti. E mi meraviglio inoltre quando, egli medesimo, in fine conchiude: « Dopo di questi fatti io dirò » francamente che in quanto a me non sono persuaso del» l'analogia fra il colera e la perniciosa del Torti; ed an» che quando vedessi in qualche caso evidentemente utili » i chinacci, io per verità ne cercherei la cagione in quel » caso stesso, e ben mi guarderei di elevare i casi a prin» cipii. » E cresce sempre più la mia sorpresa nel riflettere che indipendentemente dalle quistioni teoretiche, il breve computo statistico emergente dalla sua medesima Relazione dà favorevole risultamento.

Ed invero il citrato di chinina dato quando eravi *incipienza di vero colera* in cinque individui, giovò potentemente a quattro; ed una sola donna non ne trasse « pro» fitto, che anzi ne peggiorò, e convenne sospendere il » sale chinaceo, e ricorrere ad altri mezzi, i quali in realtà » neppure furono valevoli a salvarla dalla morte. » De' sei casi poi in cui a colera sviluppato fu usato il solfato di chinina, quello segnato a N.° 1 deve mettersi fuori calcolo, perchè fece discoprire la mercè dell' autopsia sette invagina-

(1) Alla non unione dell' oppio col solfato io opino doversi attribuire ancora i non buoni risultamenti ottenuti dall'Alibert in Francia, giusta quanto assicura il cav. de *Renzi*. D'altra parte unendo egli l'illustre medico francese col solfato la radice ipecacuana, agiva in modo da non poter constatare le proprie operazioni con le autorità giustamente celebrate in fatto di febbri perniciose. Chi mai in fatti ha somministrato a refratte dosi la ipecacuana durante il *parosismo* in una perniciosa colerica o algida ec.? Niuno. E qui voglio altresì aggiungere che non mai la stessa ipecacuana come vomitorio si è prescritto nello *stadio algido* delle perniciose di sopra citate. Quindi non so con quale e quanta esperienza clinica sonosi fatti vomitare gl'infermi n. 3 e 4. (V. *la cit. Relazione del de Renzi* p. 158 e 159) di già colpiti da grave stadio algido.

menti nel tratto dell' intestino ileo, alcuni de' quali lunghi circa due pollici: de' rimanenti cinque casi guarirono due segnati ai N. 5 e 6: quello segnato a N.° 2 pure guarì, prima dandosi il citrato di chinina e poi sospendendolo. Sicchè sopra cinque e non sopra sei calcolando, si ebbero trè guariti e due morti. A questi poi aggiungendo i nove degli undici casi di *colera gravè* guariti col citrato di chinina commisto a sciroppo di gommarabica, acetato di morfina, canfora e etere solforico del dott. *Curti* membro anch' esso della Facoltà (V. p. 181), si avrebbero sopra 21 casi di colera 16 guariti. Quale de' metodi finora posti in uso offre cotanto vantaggioso risultamento? Niuno (1). Nè vale il dire, che essendo la *perniciosa* una malattia specifica, debbe sempre rimaner vinta dal rimedio riconosciuto *specifico*. Poichè indipendentemente dalla età diversa, dallo stato di gravidanza e di puerperio nelle donne, e da quelle tali *idiosincrasie* in soggetti particolari, l' assertiva non regge affatto in faccia al risultamento delle statistiche le meglio redatte. Così sopra 96,001 infermi all' Ospedale di S. Spirito a Roma, si ebbero 8879 morti, circa un decimo: — nella epidemia regnata a Bordeaux *M. Coutaneeau* fa ascendere a 3000 il numero de'*morti sopra 12,000 malati*: — nell' ospedale di Montluel sopra 1352 febbricitanti, trattati dopo il mese di giugno 1822, fino ai 31 dicembre 1826, si ebbero 113 morti, presso a poco 1 sopra 12: — a *Ercole*, in una epidemia prodotta *par la voisinage d'une grande pièce d'eau qui n'avait pas été verée depuis long-temps*, sopra cinquecento cinquanta malati, cento quindici perderono la vita. *M. Maillot*, da cui io prendo questi particolari statistici (V. op. cit. p. 275), ristringe poi questi particolari medesimi alle *perniciose*, e ne dà il seguente risultato: — Sopra 886 febbri perniciose osservate, nel 1818

(1) In Napoli calcolandosi sopra i soli casi denunziati alle Autorità nell' Epidemia del 1851, si avrebbe la proporzione di circa 60 morti e di poco più di 40 guariti. E per le notizie raccolte da' membri della Facoltà, risulterebbe che i casi di colera specificati furono oltre i sedicimila, e che la perdita fosse stata intorno ai 45 per cento. (V. *la cit. Relazione* p. 115 *del cav. de Renzi*).

e nel 1819, nell' Ospedale di S. Spirito e di S. Giov. Laterano a Roma, s' indicano 545 guariti, per conseguenza 341 morti, cioè a dire uno sopra 2 e un quarto. — Sopra 581 febbri intermittenti, *M. Neepple* ha avuto 14 febbri perniciose, delle quali sei sono state mortali, 1 sopra 2 a un presso a poco. I sig. *Antonini* e *Monard* hanno avuto 9 morti sopra 39 comatose o apoplettiche: sopra 86 febbri perniciose encefalitiche, non hanno avuti che tre morti; e questo è senza contraddire (dice *Maillot*) il più bel risultato che si potesse presentare (*que l'on puisse présenter*), se, sotto di questo titolo, essi non disegnano che degli accessi deliranti. Per parte sua il medesimo *Maillot* offre il seguente risultato: — Sopra 186 accessi e parosismi o comatosi, o deliranti, o algidi (de' quali soltanto ha tenuto nota) da giugno 1834 a marzo 1835 ha avuto 34 morti; 1 sopra 5 a un presso a poco: 77 comatosi hanno dato 14 morti; 61 deliranti, 12 morti; 48 algidi, 12 morti. Secondo il tipo poi la mortalità ha variato nel modo qui appresso: 1.° *le febbri cotidiane perniciose*, al num. di 60, hanno dato 15 morti, cioè: 30 comatosi, 6 morti; 21 deliranti, 5 morti; 9 algidi, 2 morti: — 2.° *le febbri terzane perniciose*, al num. di 27, hanno dato 6 morti, cioè: 9 comatosi, 2 morti; 14 deliranti, 3 morti; 4 algidi, 1 morto: — 3.° *i parosismi perniciosi delle febbri remittenti e pseudo-continue*, al num. di 99, hanno dato 19 morti, cioè: 38 comatosi, 6 morti; 26 deliranti, 4 morti; 36 algidi, 9 morti. Dopo riportate siffatte note statistiche, il prelodato *Maillot* conchiude che solo nelle località ove le cause morbose sono meno potenti, forse accade poter ottenere dei risultati più vantaggiosi; ma fuori questa circostanza, egli ha ragion di credere che delle proporzioni molto più felici che quelle per lui indicate non sono giammai state osservate che accidentalmente. Or qui io non so di quali *accidentalità* voglia parlare l' illustre scrittore francese; ma è certa cosa che la statistica che hassi in questa mia patria (*Vasto*) e d' intorno è assai più vantaggiosa e da maravigliare veramente chi legge e non cura le perniciose come qua si

pratica. Questo è un argomento che non può per affatto entrare nella presente disamina : d'altronde è stato discusso, per quanto era in me, nella mia citata Monografia. Qui voglio dir solo che comunque i prosperi successi ottenuti pel corso di oltre i diciassette anni veramente mi facessero credere (se aver si possa *assoluta* credenza nelle cose naturali) esistere per la cura delle febbri intermittenti perniciose un metodo quasi matematico ; ciò non pertanto la *malignità* delle medesime alcune volte somigliante a *peste*, mi fa rimanere nella titubanza e rigettare così la sentenza assiomatica che la *febbre perniciosa* in generale essendo malattia *specifica* debba sempre esser guarita dal suo specifico : *China e suoi preparati*.

III.

BREVE RASSEGNA DELLE COSTITUZIONI MORBOSE PRECEDENTI LO SVILUPPO DEL COLERA IN VASTO NEL 1855.

Quando nel 1837 il Colera per la prima volta invadeva questo nostro Regno, in questa mia patria e ne' dintorni vi *strisciava* appena : e le febbri intermittenti semplici e perniciose, e tra queste in particolare le emetiche, le coleriche e le sub-continue con biliosa omopatia padroneggiavano il morboso campo. Sicchè io pure in quel tempo ratificava la comune osservazione, che quando , cioè, in un luogo predomina un agente morboso ogni altro gli è subordinato. E nel fatto sembrava indubitata cosa che la massima *intenzione deleteria miasmatica* padroneggiasse la *minima intenzione del* quid *generatore* del Colera morbo ; e in quella stagione così si ebbero in gran numero di febbricitanti cui somministravasi con efficacia il solfato di chinina. Dal 1837 in poi, secondo le mie osservazioni, le febbri intermittenti quando più e quando meno non mancaron mai e in tutte le stagioni, sempre però in maggior numero dalla metà dell' estate alla metà di autunno, salve poche eccezioni delle quali

è detto nella mia Monografia. E in quanto alla *forma*, le più ovvie furono le emetiche coleriche cefalalgiche soporose: le meno frequenti l' apoplettica la pleuritica la dissenterica la petecchiale l' orticata l' odontalgica l' algida la puerperale la pleuritica la catarrale ec. fino al 1845 come io scriveva nel citato Fil. Sebezio. « Ma nell' estate del 1845 fino a » marzo 1846 le febbri intermittenti e massime le perniciose » diminuirono per un alternare continuo tra il puro caldo » e 'l secco freddo , a causa de' venti australi che rintuz- » zavan repente i venti meridionali ; donde altra serie di » morbi di natura flogistica, di forma artritica, esantema- » tica ec. E nell' autunno vie più si allontanarono i morbi » miasmatici ; e quando un caso di scarlatina benigno e » quando un semplice morbillo ; quando la varicella il va- » riolide e quando eruzioni vescicolari somiglianti allo *zo-* » *ster*: in fine pleurisie ricorrenti, bronchitidi, angine infiam- » matorio-reumatiche ; e tra queste che formano le malattie » dominanti fino a questo momento che scrivo (*22 marzo*), » la maligna *cinanche* molte vittime insidiosamente ha mie- » tute ; e di conserva quasi , il malignissimo tifo ad ora » ad ora reclamava la sua. » (V. *la mia Memoria sull' Angina cancrenosa ec. Fil. Seb. maggio* 1846). Nel 1850 al 1851 per costituzione epidemica lo *sputo di sangue* ed altri profluvii sanguigni non erano infrequenti nelle stagioni di state e di autunno, e facilissimamente rinconiravasi la perniciosa emottoica , la quale cedeva all' antiperiodico. (V. *la mia Monografia sulle Feb. int. Art. III. Perniciosa emottoica*). E dalla primavera all' autunno del medesimo anno si osservarono non pochi tubercoli cancrenosi, e tra questi undici *carbonchi* furono da me solo visti e curati col fuoco. « In luglio agosto e settembre del 1851 si videro in que- » sti luoghi un gran numero d' itterizie: talune delle quali » apparivano senza febbre, con nausea, vomito, cardialgia » ed enteralgia , insieme agli altri fenomeni proprii delle » itterizie, e duravano un tre a quattro settimane : talune » altre venivano precedute da quattro a cinque febbri, con » o senza rigori di freddo, di tipo continuo remittente, le

» quali cessavano comparsa la itterizia. Le itterizie senza
» febbre intanto o con semplice stato irritativo de' polsi si
» curavano con un emetico, una purga e diluenti. Quelle
» precedute da febbre meritavano molta considerazione;
» poichè in taluni casi la febbre continua remittente o sub-
» continua al 3.° o 5.° giorno metteva in grave pericolo
» la vita, con prostrazione di forze; vomiti di bile atra,
» lipotimie, diarree biliose, enterorragie, epistassi, me-
» trorragie, ecchimosi, petecchie, parotidi che in seguito
» suppuravano, foruncoli, antraci ed altri malignissimi fe-
» nomeni, precise se la febbre da prima sub-continua ra-
» pidamente passava in pseudo-continua o in continua; e
» ricorrevasi con vantaggio al solfato di chinina, cui so-
» vente univasi l'oppio. In taluni altri la febbre remittente
» ancora era poca, e senza l'antiperiodico e cogli evacuanti
» cedeva al 7.° o 9.°, quando l'itterizia era tutta apparsa
» sulla pelle, tingendo ancora i denti e le unghie, sendo
» gialla la stessa saliva. De' moltissimi casi a noi toccati
» non avemmo a perderne alcuno. Nè dagli altri colleghi
» nostri, che attenti ed esperti erano, se ne perdettero casi...
» Era però sempre gravissima e qualche volta infausta la
» coincidenza del puerperio con la itterizia febbrile regnan-
» te; nel mentre innocua riusciva anche nel puerperio la
» itterizia senza febbre. » (V. *la cit. mia Monografia Art. VIII. Della perniciosa itterica*). Dall'estate del 1852 all'inverno del 1853 si videro casi di terzana o di cotidiana miasmatica con la *pertosse*, la quala fugata la prima la mercè del rimedio specifico, seguiva il lungo suo termine e reclamava gli ajuti suoi peculiari (V. *la mia op. cit. Lib. II. cap. VIII. Terapeutica*): e nella primavera dello stesso anno 1853 molte reumatalgie apparvero, e tra queste non poche furono e felicemente curate le perniciose prosopalgiche ed ottalmiche. Da quando a quando mostravansi pure rare perniciose con *tipo continuo e continente tifoidee*; frequenti antraci e rari carbonchi; ed un caso io pur osservai di *porpora emorragica* in una giovinetta di anni 16 circa, felicemente curata in undici giorni con la decozione di china

e limonea minerale. Dalla fine del 1853 alla primavera del 1854 catarri bronchitidi tonsillitidi pleuritidi e polmoniti erano quasi i soli mali ricorrenti ; e con questi la febbre miasmatica alle volte consociavasi, e in modo da reclamare per principale metodo l'*antiperiodico*, ritenendosi le località come imponenti omopatie ; e l' esito, meno rare eccezioni , fu felicissimo. Ma poi al principiar della state e fino a tutto l' autunno, nel mentre già nella Sicilia, nella nostra Capitale , e ne' dintorni di essa ec. il Colera ferocemente imperversava , tra noi ricorrevano disturbi viscerali insoliti e diarree defedanti quando febbrili e quando no , dissenterie, febbri intermittenti semplici e perniciose ; e di queste prima erano le pleuritiche, poi soporose poche, qualche algida, emetiche e coleriche. Le febbri intermittenti in generale furono di grandissimo numero da costituire una vera epidemia. E qui non è inutile il far rimarcare che nel tempo stesso rincontravasi il vajuolo invadere alcuni Comuni viciniori; ed a sedici miglia circa distante da questo Capoluogo, in Atessa, esso il vajuolo epidemicamente crassava: nel mentre in Chieti alla distanza di circa 36 miglia il Colera sordamente mieteva delle vittime , e in alcuni altri Comuni a noi più vicini pur mostravasi il desolantissimo morbo. Sicchè grandemente temevasi da questi miei concittadini , che il così detto morbo asiatico non ne invadesse. Ma io diceva loro che già l' autunno inoltravasi : le febbri intermittenti perdevan pure la *forma* di profluvii, cioè le emetiche dissenteriche e coleriche dileguavansi , e le cotidiane e le subcontinue largheggiavano. Soggiungeva che se nel venturo anno 1855 sarebbe risorsa la stessa morbosa costituzione atmosferica con predominio de' venti meridionali (precise il Garbino) noi avremmo sperimentato gli effetti di siffatto temutissimo flagello.

Ippocrate scrisse che un medico « avendo riguardo alla natura delle stagioni precedenti, e di quelle attuali, potrà predire benissimo fin dal principio quali saranno le malattie che dovranno regnare in una città tanto nella state che nell' inverno. (*Fodéré*, *op. cit. Ippoc. De aere aquis et*

loci, cap. 2). Intanto nella cura delle intermittenti di cui ho discorso, sperimentavasi una tenacissima omopatia biliosa; a modo che un tal quale flusso bilioso dall'ano, se non accompagnava il corso delle medesime fino a quando si dileguavano , compariva in seguito nello stato afebbrile. Io non sospendeva mai il solfato, e vedeva benissimo che sotto l'azione di questo medicamento restavano vinte e la febbre e la diarrea ; e nella convalescenza neanche sospendeva il solfato nella limonea minerale. Si giunge così al principio del corrente anno 1855 e sembra siasi rinnovata la medesima costituzione reumatico-infiammatoria dell'antecedente; a modo che tra le genuine infiammazioni degli organi respiratorii mostravansi pure delle perniciose con omopatia flogistica localizzata in quelli. Delle perniciose oftalmiche prosopalgiche e reumatiche pur si videro in febbraro marzo e aprile. A maggio *rareggiavano* le intermittenti e frequenti si facevano i disturbi gastro-enterici. In luglio, che fresco e variabile ricorse, tra le diarree e tra i vomiti repentini e dolorosi che naturalmente o con semplici mezzi guarivano, le intermittenti semplici e subcontinue eran poche. E dopo che sul principiar di agosto per copiosa pioggia caduta infreddossi l'aria, addì 6 notossi il primo caso del così detto Colera. Ai 16 si ebbero altri due casi; e così rareggiando giunse la malattia fino al giorno 25, non avendo mietute che undici vittime. Nel giorno 26 fuvvi un tempestoso vento da Ponente; e buona quantità di popolo si recò a prendere la statua dell'Arcangelo S. Michele a breve distanza dalla città ove è sita la sua Cappella. La processione fu commovente; e i contadini, a piedi scalzi, tra le lagrime le preghiere l'agitazione ec. si defaticarono non poco; e nel ritorno che fecero alle proprie case, quali bevvero dell'acqua fresca, quali si rinfrescarono all'aria aperta, e quali presi da panico timore per la subita commozione (in ispecie le donne), incominciaron perciò moltissimi a dar segni di mal essere e di rapido sviluppo del ferocissimo morbo. A farla breve nella notte tra il 27 al 28 più centinaja furono assaliti in modo *fulminante* e nel termine di 8 a 36 ore ne morirono 30. Di-

minuiva quindi il numero de' nuovi attaccati; ma avvenendo nel giorno 31 la processione della statua di S. Antonio, la quale fu condotta fino ad un sobborgo della Città (*l'Aragona*), essendo soverchiamente calda la giornata, nella notte susseguente i casi si moltiplicarono (e furono più donne che uomini, perchè le prime più che i secondi fecero parte della sacra cerimonia), e nel giorno 3 settembre ne morirono 30 attaccati da colera fulminante. Da questo tempo in avanti il morbo non ebbe più un' eguale recrudescenza: fece è verissimo degli *alti* e *bassi*, senza però mostrarsi in modo significante. E oggi che scrivo (Gennajo 1856), il colera che era scomparso per ben tredici giorni e ricomparso ai primi di novembre con quattro casi fulminanti, è dello intutto svanito. Io ho voluto così rapidamente accennare l'andamento tenuto dal morbo in questa città; ma sarebbe ben fatto che se ne registrassero tutt'i particolari interessantissimi, potendo servire un giorno a chi volesse raccogliere il tutto avvenuto nelle diverse epidemie del medesimo. Del resto questo mio pensiero, spero, verrà attuato dallo storico patrio Dottor Marchesani, cui in verità incumbe una tanta narrazione.

IV.

MIE DEDUZIONI

Io ho voluto mettere quasi sotto un sol colpo d'occhio le diverse fasi che han subito le febbri intermittenti in questo luogo dal 1837 al 1855. Desse non sonosi mai del tutto allontanate; e solo quando più e quando meno vennero aggravate dalle omopatie. Le quali con la giunta dell'influsso morboso delle ignote cagioni cosmo-telluriche, alteravano non poco l'andamento regolare delle perniciose. E per quella tale peculiare e pure ignota cagione per la quale una costituzione morbosa miasmatica genera febbri intermittenti di una forma piuttosto che di altra, la forma di *profluvii* assumevasi dal maggior numero delle medesime fin

dallo scorso anno. Ma in allora essa ignota cagione non era giunta al *summum*, e perciò si contenne alquanto. Slacciavasi nel corrente anno potentemente e chiaro faceva conoscere la propria virulenza. Sopravveniva, a buoni conti, la manifestazione della tremenda malattia dopo quella tale graduata preparazione indotta dalle influenze cosmo-telluriche nell'organismo umano, giusta la dottrina dell' acuto e profondo *Bufalini*, contraddetta da alcuni e ricevuta da altri e nostrani e oltramontani. Sicchè la ricorrente epidemia detta di colera morbo a me sembrava non essere altra cosa che epidemia di *malignissima febbre perniciosa con forma di profluvii*. E mi confortavano pure in questo mio concetto patologico i seguenti criterii induttivi, che aforisticamente qui espongo come *legami* necessarii a quanto dovrò dire in seguito, e non già per entrare nel campo delle teoriche ed astruse discussioni, alle quali fin dal principio di questa scrittura ho fatto rinuncia.

1. Le malattie endemiche possono diventare epidemiche quando appartengono all'ordine delle febbri *remittenti intermittenti e petecchiali*. (*Fodèrè Trat. di Med. Leg. Tom.* 6.° p. 7.).

2. Il colera morbo endemico o epidemico è morbo febbrile. « L' alto grado della temperatura atmosferica, o solo » o consociato colla umidità e colle emanazioni deleterie, » è la vera cagione occasionale della colera. » (*Bufalini.*)

3. Esiste il colera per eccessiva quantità di cibo o per pessima qualità di esso. La Bibbia lo registra: lo contesta *Ippocrate*, e si ammette ai tempi nostri.

4. Il colera sporadico deriva per cagione presente e calcolabile, e nel modo appunto come hannosi sporadici i morbi. (*Fodèrè op. cit.*)

5. È un fatto incontrastabile la *perniciosa colerica*, cioè la febbre miasmatica con la forma del colera morbo.

6. In tempo di state le affezioni coleriche dominano maggiormente e le febbri intermittenti (*Ippocrate*), le quali alcune volte addivengono *maligne*.

7. In tutte le epidemie antiche e moderne di colera

morbo le febbri intermittenti sono state viste quando prima, quando dopo e quando nel *contempo.*

8. Quando ricorre il colera morbo sono frequenti i morbi a diatesi *sierosa* e *dissolutiva* (Buf.), le dissenterie, le diarree prave, le flogosi spurie e maligne, gli antraci, i carbonchi, le affezioni e ulceri scorbutiche (*de Renzi*), il così detto *tifo* e le febbri che gli antichi chiamavan *maligne* con tipo continuo o remittente.

9. Nella categoria delle perniciose comitate *colliquative* dal *Torti* si comprendono la colerica o dissenterica, la subcruente ed atrabilare, la cardialgica, la diaforetica: le fa dipendere, secondo la sua dottrina, da profonda dissoluzione o liquamento di umori. Ciascuno di questi *sintomi* può soppraggiungere *d' un sol impeto e senza prodromo*, *e allora non pria si mostra che l' infermo uccide di già;* nè accidente di simil fatta, benchè non frequente, può cader sotto diagnosi certa o curagion medica.

10. « Quanto alla varietà delle febbri perniciose inter« mittenti, le costituzioni annuali epidemiche ne preferiscono « una, piuttosto che un'altra. » (*Puccinotti.*)

11. « Le intermittenti perniciose partecipano spesso del « carattere delle altre malattie regnanti. Ma questa parte« cipazione interessa le *forme* e le *omopatie*, permanente « la medesima *essenza.* » (*Puccinotti.*)

12. Talora la cagione o le cagioni che producono le malattie intercorrenti superano la malattia miasmatica; e viceversa.

13. Sempre però la forma predominante in una costituzione morbosa *miasmatica* è quella della malattia intercorrente.

14. Quindi *predisposizione* o influenzamento della malattia intercorrente, *malattia intercorrente in atto* e malattia o febbre miasmatica con *forma della malattia intercorrente.*

15. Le febbri intermittenti endemiche possono diventare epidemiche e contagiose (*al dire di Cibat. v. Fodéré*) passando ne' diversi luoghi dal tipo di terzana doppia al tipo

continuo con carattere maligno e spessamente *fulminante*.

16. Quando le febbri periodiche endemiche per insolita ferocia addivengono quasi pestilenziali, più facile n' è il trasporto del principio deleterio, sorpassando ancora le solite barriere. (*Mia Monog.*)

17. E ne' luoghi più lontani non è l' identico miasma di un determinato luogo che produca le simili febbri periodiche, ma bensì la fortuita ricorrenza degli elementi capaci a ingenerarla. Di tal che « il clima di una regione assu« mendo temporalmente le fisiche condizioni di que'luoghi, « ove endemici sono alcuni morbi, di questi soffre ancora temporalmente la invasione e la ferocia. » (*Marchesani*, *v. Oss. med.* 1. *Marzo* 1835.)

18. La costituzione endemica annuale delle febbri intermittenti in qualche rincontro quasi sparisce, con particolarità ancora più sorprendente, quale è quella di vedere mancare le periodiche febbri ne' luoghi di malaria, e dominar queste nelle località riconosciute *salubri*, o in quelle in che le stesse dominano soltanto per la umidità, pel calore e per l' alternativa del caldo col freddo. (*Mia Monogr.*)

19. E fin dal 1695 il Lancisi constatava che la epidemia miasmatica in Roma erasi diffusa soltanto ad una parte della città, e passata quindi ad offendere gli abitanti del distante monte Mario, solo perchè spiravano venti a quella volta.

20. Le note anatomico-patologiche del colera morbo epidemico sono le medesime della perniciosa algida colerica e della febbre tifoidea miasmatica. (*Serres.*)

V.

FATTI PROPRII

Da quando la malattia colerica invadeva per la seconda volta, dopo diciassette anni circa, la Capitale, non pochi comuni delle nostre provincie, porzione della Sicilia, mi son creduto nel dovere, essendo io medico, di ricominciare lo

studio sulla medesima. E dalla lettura fatta, per quanto la ristretta situazione locale à potuto concedermi; e dalla meditazione e riflessione esercitata sull' interessantissimo argomento; io mi convincea di non poche cose le quali in verità non erano ricevute dalla maggioranza de' medici. A buoni conti io non più credea, come nel 1837, che le febbri intermittenti formassero un antimurale alla invasione colerica, giusta quanto ho detto nell'art. III. di questa dissertazione. Credea anzi che la malattia o *febbre colerica* (*Petruolo*) non poteva ricorrere epidemicamente senza la manifestazione anteriore contemporanea o posteriore della costituzione morbosa *miasmatica* delle febbri intermittenti. E 'l colera morbo epidemico perciò non essere altra cosa che una *malignissima perniciosa colerica*, la quale ora più ed ora meno e ne' diversi luoghi infieriva a seconda delle influenze morbose intercorrenti. Inoltre il colera (semplice *ente* morboso) come *forma* di perniciosa epidemica ammetter doveva le sue varietà e le sue gradazioni. Quindi la gastroentorrea a seconda della *intensità* del miasma in atto acquistar doveva una sindrome di sintomi svariata, addimostrando perciò stesso diversa qualità de'materiali escreati e maggiore o minor treno fenomenico nervoso. E nel fatto, da per ogni dove la epidemia di cui qui ragionasi ha presentato diversi gradi o modi morbosi di esistere. E mi convinceva altresì di quanto in seguito pur leggeva nella dottissima ed elegantissima prelodata Relazione del *Cav. de Renzi*, non essere, cioè, il *periodo vascolare* una successione morbosa, ma formar essa parte integrante della malattia principale, che non presenta altro che gradi e varietà nel corso, provocate sia dalla diversità della forza del principio generatore, sia dalla individuale costituzione dell'infermo. Se non che mi discostavo dal pensamento del medesimo, ritenendo, cioè, come fatto nosografico positivo quello che a modo di esempio solamente egli adottava intorno al corso della dominante malattia, cui paragona a quello di un parosismo febbrile, che abbia i suoi prodromi, lo stadio del freddo, quello del calore e la declinazione: stadii che

sono turbati (e son proprie sue parole) dalla varia intensità del morbo; potendo riuscir brevissimi i prodromi, ma non mai mancanti; l'algidismo protrarsi fino alla morte, o esser breve e transitorio per dar luogo ad uno stadio di calore, vascolare o febbrile, o di reazione più o meno durevole. E que' tali sollievi, quelle tali quiescenze e quelle inattese e fatali (se a tempo non impedite) recrudescenze, non essere perciò che *stadii parosistici* più o meno marcati, più o meno durevoli, a seconda del tipo cotidiano terzanario subentrante, sub-continuo e continuo con che invadeva e percorreva l'andamento proprio la perniciosa colerica epidemicamente dominante. Con l'avvertenza che tanto sarebbe maggiore la possibilità della guarigione, per quanto il tipo si discosterebbe dal continuo e si accosterebbe al vero intermittente. E col tipo specchiato intermittente, dover esser meno imponente per la sua qualità degenere la gastro-entorrea e più miti i fenomeni nervosi. Col tipo febbrile più accosto allo intermittente o marcato remittente aver luogo le più ravvisabili perniciose emetiche coleriche dissenteriche. Con tipo sub-continuo, pseudo-continuo e continuo avverarsi le varietà le più maligne. Meno però poche eccezioni, il *tipo* siasi qualunque ricorreva *larvato*. Infatti *Morton* che a preferenza i morbi larvati volle descrivere, dice come qui appresso: « Così dove pel grado di veleno sommamente de-
» letere (*il sommo pratico ragiona con la teoria de'suoi*
» *tempi*) sono percossi gli spiriti talmente, che a primo
» colpo non valgono più affatto ad espandersi, suol esser
» compagno l'*algore*, come primo insulto di essi parosismi
» secondo istituzion di natura; e suol questo talmente pro-
» trarsi, che l'infermo preso da frequenti *deliquii*, cede
» finalmente al destino. Frattanto invano si applicano rimedii
» allo esterno ed all'interno a ravvivare la fiamma vitale;
» ed intanto la febbre non manifestasi all'osservatore ac-
» curatissimo con alcuno indizio nè dell'orina, nè della
» temperatura, nè del polso.

» In simil guisa, ove nel primo stadio del parosismo il
» fomite velenoso opprima soltanto gli spiriti, cosicchè non

» possano espandersi oltre la solita sfera, e senza indizii
» di *febbre* presente, duolsi l'infermo unicamente di *nau-*
» *sea* e di *vomiturazione* e di malessere, fintantochè dal-
» la *corteccia peruviana* o da altro antidoto fiaccato, tor-
» nino gli spiriti allo stato primiero. Alcuna volta il vele-
» no nel principio del parosismo si porta nelle glandole e
» negl'intestini, ed eccita *flussione di ventre* torminosa o
» dissenteria. Ma siccome gli spiriti lungamente e con un
» istesso tenore sono oppressi, questi sintomi comunque con-
» tinui, a stabiliti periodi si esacerbano, e corrono perio-
» dicamente, senza indizii manifesti di febbre, e superano
» di gran lunga l'azione degli *oppiati* e degli *astringenti*,
» fino a che dalla *corteccia peruviana*, mista al *laudano*,
» non venga tolta la causa, cioè il *fermento* febbrile, col-
» liquante la massa, ed i sintomi egualmente che sorsero.
» Ove il veleno partecipi insieme della virtù *emetica* e *ca-*
» *tartica*, l'infermo vien preso da freqnente vomito e deje-
» zione, e se gli spiritl nel primo stadio del parosismo con
» leggittima espansione non discutono la virulenza, forma-
» si quindi il *colera morbo*, non manifestantesi la febbre
» nè per calore, nè per qualità di polsi o di orina. Sfa-
» celati quindi il ventricolo o le intestina, e tuttaddue in-
» sieme per l'acrimonia degli umori intensissimamente ve-
» lenosa, il malato succumbe, od almeno dopo *infide tre-*
» *gue*, per lo veleno che rincrudelisce nel prossimo paro-
» sismo, tornano a riapparire con più vigore gli stessi cru-
» deli e funesti sintomi, se non vengono prevenuti dalla
» solita amministrazione dell'antidoto. » (V. *Torti, op. cit. p. 260, lib. 1.*)

E *Torti* viene a completare l'andamento del tipo larva-
to dimostrandolo anche nella sub-continua con le seguenti
parole: « Quantunque nelle enunciate perniciose (parla delle
» comitate) intermittenti talvolta accade che lo infermo ma-
» le o difficilmente resista ad una accessione ferale, e tra-
» scini la vita fino al tempo della vegnente accessione, e
» per fermo febbriciti nel corso totale intermedio, e sia al-
» gido, senza polso, o pari a morente; questa specie an-

» cora io chiamo febbre intermittente, od almeno come Sy-
» denham alle intermittenti la riconduco. E la ragione a
» me pare in ciò stia, che questa febbre, sia che sorse in-
» termittente e tale si protrasse fino all' estremo, nella cui
» latitudine o corso tutto confondendosi, non è meraviglia
» che lo stesso periodo si oscuri; sia che nell' estrema an-
» gustia delle cose, benchè seco porti continuità per violen-
» ta sua durata (da finir presto per altro ed infaustamen-
» te), nulladimeno presto e bene amministrata la corteccia,
» usò cedere del pari con facilità di quello fosse stata esi-
» bita nelle prime accessioni apertamente intermittenti. Del
» resto propriamente e strettamente parlando, *allorchè la*
» *intermittente perniciosa non uccide improvvisamente*
» *in quell' accessione in cui tenta con chiare note di uc-*
» *cidere, ma confina l' infermo in quello stato così de-*
» *plorevole che sopra notammo, allora non più vera in-*
» *termittente può dirsi, essendo continua di già.*» (V. *Op. cit. p. 10, lib. II.*)

Ora queste mie convinzioni non eran certo arbitrarie. Emergevano esse dall' analisi de' fatti antichi e dalla propria esperienza sulla curagione delle perniciose ed in particolare delle *larvate.* E per chi ne avesse ancora della dubitazione, io vedeva le pruove ulteriori per convalidarle nelle opere stesse de' moderni scrittori sul colera morbo. E per brevità tolgo solo dalla Nosologia Positiva dell' illustre prof. *Vincenzio Lanza* queste parole: « All' apparir della reazione
» (parlasi della sindrome de' sintomi della colera ordinaria)
» non sempre era assicurata la vita: spesso seguiva il rin-
» novellamento del morbo è tristo: non raramente il tifo e
» pericoloso: frequentemente un malo abito non tutto esen-
» te da pericolo, e sempre tristamente e lungamente afflig-
» gente.

» Pochi guadagnavano (parlasi della colera straordina-
» ria o perperacuta) la reazione: ma ne' più questa riu-
» scendo mensognera, ricadevano nella tristezza allungando
» qualche giorno l' esistenza. Que' che nella reazione incon-
» travano il tifo, per lo più il pativano breve e mortale.

» Pochissimi andavano alla salute, non senza tristo e peri-
» coloso malo abito conseguente. » (Pag. 195 e 196.)

In fine il presentarsi la febbre con *periodo* in talune reazioni così dette *coleriche* domabili coll'antiperiodico, e'l connubio che a preferenza il colera fa con la febbre periodica, chiaramente rafforzano a *posteriori* la idea della perniciosa colerica larvata epidemicamente dominante. Infatti le seguenti parole del prelodato prof. *Lanza* attestano mai sempre che le nature morbose dispiegano per intero le loro caratteristiche forme a chi con sagacia sa discoprirle:
« Facilmente s'avventava la colera alle febbri periodiche,
» e come periodica colerica uccideva: così fece nella Pu-
» glia. Ma pur notiamo che ne sembrò con le periodiche
» avere avuto la colera più analogia o dir vogliasi affinità,
» non solo per la facilità di complicarvisi, ma per questo,
» che la febbre secondaria della colera in luogo di esser
» tifo, tal fiata si tenne come terzana: e così fu in Monsi-
» gnor Gravina Cappellano Maggiore, al quale con ono-
» revoli colleghi consigliammo il metodo antiperiodico e con
» pieno successo (1). Inoltre non solo noi, ma molti nostri
» colleghi di fede degnissimi, osservammo al cader della
» colera surgere molte febbri comuni reumatiche e biliose,
» che in Napoli, ove non comuni nè endemiche sono le
» periodiche, pure mostravano specchiato periodo, e talvol-
» ta come le perniciose: le quali riuscivano cedevolissime
» al metodo antiperiodico ».

(1) Il sig. *Ventura*, uno de' più distinti medici delle nostre Puglie (dice il Redattore dell'Oss. Med. p. 74, An. 1837) stanziante in Trani, dove il colera fece la sua prima comparsa, nelle *Riflessioni critiche su la voluta contagione del Colèra Asiatico* parla ancora dell'andamento vario morboso di tanta malattia nel seguente modo, giusta quanto vien compendiato dal medesimo Redattore: « Han visto (parla di taluni suoi colleghi) che il primo
» stadio del colera non era seguito necessariamente dal secondo, e che soleva
» finire agevolmente guardando il letto e promovendo la diaforesi. Han vi-
» sto che il secondo stadio poteva dissiparsi anche col sudore, senza essere
» indispensabile, cosa per altro ben rara, il terzo; che quest' ultimo, *seu* la
» reazione, era tante volte brevissimo; che delle volte consisteva in una
» *febbricciattola periodica* domabile subito colla Chinina, e che il più delle
» volte durevole, pericolosa, sotto figura di febbre continua, o adinamica,
» o atassica, o tifica, o putrida, e giammai con condizione di forma eguale....

E qui è indispensabile far riflettere, che se per *Lanza* ed altri era un fatto la febbre perniciosa con ispecchiato periodo nella così detta reazione colerica, diventando *continua* la febbre prendendo altresì la forma adinamica atassica putrida tifica ec. non più tale era giudicata dal medesimo e dagli altri. Ma come, in vero, potevan essi non pensar così se ignota era la scoperta che la febbre continua anche con le forme sopra menzionate è propria della natura della perniciosa miasmatica? Io non conosco i particolari delle altrui osservazioni ed i ragionamenti appositi per la somministrazione dell' antiperiodico fatta da' moderni scrittori che han riguardato il colera come una perniciosa. Ma mi convinco che essi: o non hanno somministrato l' antiperiodico nella perniciosa colerica col tipo continuo; o per azzardo lo hanno somministrato. A meno che non avessero letto nel cit. Fil. Seb. del 1845 e 1850 la mia idea scritta in abbozzo sulla *perniciosa tifoidea* e le mie osservazioni.

Intanto per le cose esposte finora, io riteneva fermamente che il colera che ricorre in Europa altra cosa non fosse che una perniciosa. Ma non volevo aver tale idea io solo: io la volevo in altri trasfondere. Quindi nelle amichevoli e veramente filantropiche discussioni tenute al proposito con questi miei colleghi per tanta calamità prossima, io esponeva loro, cui ovvia è la cura delle perniciose, non escluse quelle a tipo continuo continente con forma tifoidea ec. le surriferite mie considerazioni.

Ma essi troppo coscienziosi non ne potevano accettare la terapeutica, stante che la opinione intera quasi de' medici di Europa e fuori Europa era contraria a quella di pochi medici, ed alla mia precise cui fino a quel momento non aveva potuto constatare con proprie esperienze. Era perciò giusto che io mi ristessi, ad onta che una interna e forte convinzione mi facesse spesso tornare con seco loro sull' argomento, e sempre frustraneamente.

Ecco scoppia la malattia fra noi, come sopra è detto, e i primi casi furono trattati *razionalmente* e con le norme

prescritte dalla Facoltà Medica del Supremo Magistrato di Salute: e gli oppiati internamente furono a preferenza somministrati. I casi erano *fulminanti* e inutili riuscirono i rimedii. Un mio collega poi che forse sì e forse no si accostava alla mia opinione, prescrisse il solfato una con l'oppio in tre casi. E dalle sue narrazioni ho potuto convincermi che lo aveva somministrato in un caso di colera (che io chiamo perniciosa colerica) in cui eravi già stata dopo la forma *algida* durata un 24 ore una tal quale quiescenza di dieci a dodici ore, e dopo della quale erasi riaffacciata di nuovo la stessa forma, la quale fe' pure intravedere nel dileguarsi imperfettissimamente una simile ma più breve quiescenza; tempo in cui il solfato di chinina erasi propinato, ma infruttuosamente. E ne' due altri l'antiperiodico erasi dato nella reazione tifoidea, come dicesi, senza far attenzione a declinazione di parosismo e senza che questo fosse stato prima ravvisato e determinato. E in uno di questi due si diedero 36 grani di solfato con l'oppio e infusione di arnica, e l'esito pure fu prospero. Questi primi informi tentativi e poi altri fatti in seguito dal medesimo con infausta riuscita (1), maggiormente convinsero i miei colleghi della inutilità *almeno* del solfato nella malattia che chiamavano assolutamente *colera* per *l'evacuazione caratteristica.*

Ma io tra me rifletteva che bisognava assolutamente distinguere nella epidemia dominante il fatto della perniciosa colerica con tipo di cotidiana o di terzana doppia, da quello della perniciosa colerica con tipo di sub-continua pseudocontinua o continua e continente (2). Poichè nel primo fat-

(1) Tra questi bisogna annoverare il caso che trattavasi in questo Spedale Civile in persona di un tal Sciurio, il quale avendo il colera gravissimo e nello stadio algido, essendo incominciata la somministrazione del solfato una con l'oppio, volle tornarsene a casa propria e nulla volle prendere più di medicine. Morì dopo circa 21 ore.

(2) « Così come si è stabilito che una perniciosa *colle medesime forme* » può avere in diversi individui *omopatie diverse*, altrettanto dee stabilirsi » rispetto ai *tipi febbrili*. Di modo chè le *algide* e le *diaforetiche*, quanto al » tipo, possono essere *subcontinue*, *subintranti*, *emitritee* ec. come le dette » *subcontinue, subintranti, emitritee*, quanto alla forma primiera, possono es» sere *algide* e *diaforetiche*. » *Puccinotti*. V. *op. cit. Lib. Primo, Parte Quinta*, p. 60.

to, trattandosi di *malignissima* comitata occorre sempre sollecitamente la somministrazione del solfato una con l'oppio non appena si hanno i primi indizii di decadimento del primo parosismo, giusta i precetti del *Morton* e del *Torti* di sopra ricordati. Nel secondo fatto poi la sub-continua o la continua, comunque surta dalla comitata con riuscita letale, percorre alcuna volta un andamento meno rapido e nel quale le omopatie figurano maggiormente; e nel corso dà luogo a que'tali aggravamenti e sollievi proprii delle febbri le quali si chiamarono dagli antichi *emitritee* e da' più recenti maligne putride atassiche adinamiche ec. producendo ancora quelle tali *crisi* costituite da petecchie, parotidi, antraci, piaghe cancreoose ec. Ed in vero quegli che hanno attentameote studiata la malattia non hanno benissimo tratteggiati questi due diversi modi di manifestarsi e progredire della medesima? Ora in quest'ultima varietà la somministrazione dell'antiperiodico deve farsi a seconda delle regole da me esposte nel cit. *Fil. Seb.* e nella mia *Monografia*. Solo qui ricordo che nel tipo subcontinuo deve farsi nella declinazione del parosismo, che suol durare da 36 a 48 ore; e nel tipo contiouo e continente in que' tali intervalli di apparenti remissioni di fenomeni, fino a che la intromissione di data quantità del rimedio non faccia assumere più ravvisabile aodamento tipico. E qui io domando: furono in verità seguiti siffatti indispensabili precetti ne' casi in che il solfato fu propinato tra mezzo alla confusione allo spavento ed alla moltiplicità de' miserandi infermi che reclamavano solleciti soccorsi? Io credo del no; poichè io medesimo non ho potuto nel momento di maggiore influenza mortifera del morbo, notare minutamente la sindrome de' sintomi che gli ammalati presentavano.

Ad onta però delle mie riflessioni e convinzioni, io nel medicare in principio non pochi denomioati *colerosi*, li trattavo tutti col *metodo razionale*, daodo la preferenza agli oppiati, giusta ciò che gli altri colleghi praticavano. E ciò mi era imposto dal dovere di coscienza, non potendo allora al comun metodo sostituire uoo migliore e autenticato dalla felice esperienza. Tanto maggiormente che dopo i primi in-

faustissimi casi incominciava a segnarsi qualche guarigione. Ma quando, riavuta la mente da quella primitiva incertezza, io intesamente padroneggiava la sindrome de' sintomi dell' immanissimo morbo, altra cosa non iscorgeva in pratica che la mia idea nosografica. Ciò non pertanto fui scrupoloso a segno da non dare il solfato di chinina in taluni casi nei quali credevalo indicatissimo, solo perchè mi offerivano essi tutta intera dispiegata la *forma* che dicevasi *colerica*. Questi tali perirono e ne sentii forte e intenso dolore. Sicchè fin da quel momento presi ferma risoluzione di trattare i *colerosi* come malati di *perniciosa* e somministrar loro l'antiperiodico nel tempo e nel modo che meglio conoscerassi nelle singole storie che riporterò in fine di questa *Dissertazione*.

Da quel momento in poi io acquistai altra confidenza col morbo dominante. E se questo coll'invader furiosamente e ferocemente non pochi degl'infermi uccideva in poche ore, io d'altra parte ben altri e in proporzione maggiore campava da' suoi artigli; poichè metodicamente e scientemente lo attaccavo, non più sorpreso dal suo *subdulo* e larvato modo di uscire in campo.

Era però necessario ad avere piena confidenza nel trattamento del morbo, che meco stesso avessi esaminato altre due obbiezioni che insorgevano, onde meglio propugnare la idea che il colera fosse una perniciosa. Ed erano le seguenti: 1. Perchè il colera attaccava l'infermo convalescente di febbre intermittente, quando ancora perdura nell' uso de' chinacei? 2. Perchè nel corso di una febbre intermittente cotidiana o terzana ec. essendosi di già incominciata la somministrazione de' chinacei il *colera* si manifesta? In quanto alla prima obbiezione è giusto il dire anticipatamente, che sopra una scala non ristretta di febbri intermittenti, la *forma* colerica sopraggiunta nello stato di convalescenza (1) è stata rarissima. Ma perchè inoltre deve sorprendere la sopravvegnenza della forma colerica in un convalescente di febbre

(1) Io non ne ho avuto che due soli casi.

miasmatica? Non si hanno forse in pratica delle recidive perdurante ancora l'uso de' chinacei? Sono non frequenti, è verissimo, ma pur vi sono; la propria esperienza me ne ha fatto certo; e *Torti* non poche volte con sua sorpresa fa rilevare il fatto in discussione, siccome rilevasi dalla storia (V. Cap. VI, Tom. II, e nel Cap. III, Tom. II, p. 50) che in questo momento ho sottocchio. Sia pure, mi si dirà, che la *recidiva* abbia luogo perdurando l' uso profilattico de' chinacei; ma come, dopo non picciola dose de' medesimi la riproduzione della febbre miasmatica accade e d'indole sì perversa? Una semplice terzana doppia o una cotidiana perchè nel recidivare diventa perniciosa colerica? Ecco quanto Torti scrive al riguardo: « Mancò qui la re» gola generale da me stabilita, essere le recidive susse» guenti alla presa corteccia più leggere. Ma un' eccezione » sola non distrugge la regola. » E dopo tre considerazioni, per meglio spiegare il fatto pratico di che occupavasi, soggiunge: « In *quarto luogo* da ultimo, che sebbene la cor» teccia, la quale una volta campò da morte, soglia da » me reputarsi che a tal patto campato abbia da non più » dovere rimanere dubbio di eguale infortunio, specialmente » perchè sembra potersi respingere con nuovo ed egualmente » valido procedimento della stessa: purnondimeno, alcuna » volta, sebbene a rado, come nel caso in esame, può far » ritorno all' intutto lo stesso malanno, ed oltracciò con tale » veemenza ed impeto, da uccidere *all' invasion prima*, e » da non concedere luogo alcuno alla vivificante azione » della stessa. » (V. *Op. cit. St. V, Cap. III, Lib. quarto, Tomo secondo*).

Ma se tanto ritener si debbe per le recidive che avvengono nelle miasmatiche costituzioni morbose ordinarie, che è a dire per quelle poi che nelle eccezionali miasmatiche costituzioni *malignanti* si avverano? E non sarebbe qui inutil cosa il riprodurre l' articolo: *Costituzione miasmatica*, inserito nella mia Monografia, se di troppo volessi allungare questa Dissertazione che di fare molto più breve aveva in mente. Sicchè per amor di brevità mi contento di

dire: che merita tutta la comune considerazione il fatto *epidemico* delle febbri periodiche tanto semplici che perniciose: che s'ignorano le particolari e specifiche facoltà atmosferiche e quelle prerogative delle stagioni che favoriscono la evoluzione epidemica delle medesime periodiche, avvegnachè siffatte epidemie osservansi crassare tanto nelle stagioni umide quanto nelle asciutte: che in forza di un tanto genio epidemico è che non puossi assiomaticamente asserire che le febbri periodiche regnano nelle regioni meridionali e non nelle settentrionali: che da più anni in qua più alacre e continuato si è fatto lo studio delle periodiche febbri, per la ragione notissima di vederle quasi da per tutto dominare e con più o meno ferocia. E per effetto dell'indole loro malignante è pure che in certe annuali costituzioni si ha di bisogno di oltrepassare la solita quantità del sale chinaceo; e si è perciò anche detto nel rincontro, ch'era nell'adulterazione del medesimo la causa di un tanto aumento di quantità. Mentre che la cosa con Puccinotti si poteva spiegare per la potenza maggiore delle omopatie; e col pensare di altri, cui unisco ora il mio, per l'aumentata *intensità* del miasma. Se a queste cose tutte esposte aggiungete la facilità e direi quasi la massima probabilità di recidivare e d'infermare in tutte le costituzioni epidemiche in atto (1), non sorprenderà certamente il fatto, dominando la perniciosa colerica, che la recidiva in un tale infermo di cotidiana terzana ec. sia di perniciosa siffatta.

In quanto alla seconda obbiezione poi è a dire che chiunque ha avuto pratica delle febbri miasmatiche ha potuto registrare de' casi in cui incominciata la somministraziene del sale chinaceo per ispecchiata febbre intermittente semplice o perniciosa, e consumata di esso sufficiente quan-

(1) « Il contagio si distinguerà sempre facilmente dall'epidemia pel suo » tipo caratteristico, ch'è il più sicuro di tutti; cioè, che fuggendo i luoghi » contagiati o pure isolandosi perfettamente, si resta in tal modo estraneo » alla malattia come se essa non avesse esistito, in vece che nella epide- » mia, sopra tutto nell'assoluto senso del termine, val quanto dire, allora » che è prodotta dalla cagione *la più comune*, per l'aria: allora io dico si » ha un bel fare ad isolarsi, giacchè è ben difficile evitare i suoi attacchi.» (Fodèrè op. cit. vol. 6 p. 10. Napoli 1833),

tità, invece di cedere la malattia sorgeva più gagliarda e pertinace. Tra gli altri io ho notato un caso di perniciosa pleuritica per la quale già si erano consumati grani 54 di solfato di chinina, quando inopinatamente fa passaggio a *perniciosa delirante*, a vincer la quale ben altra quantità di solfato una con l'oppio è stata necessaria. E non volendo delle mie osservazioni discorrere ma far tesoro delle altrui, invito il lettore a leggere in *Maillot* (op. cit.) casi tre di perniciose cotidiane cui durante la somministrazione del solfato di chinina è sopraggiunto un *letale* parosismo di perniciosa algida; e casi cinque di perniciose pseudo-continue, ne'quali un parosismo algido sopravvenuto ha deciso fatalmente della vita degl' infermi. Sicchè un tanto fatto in pratica non debbe punto meravigliare, e molto meno decidere il medico curante a mutar metodo di cura. Ed infatti da questi miei colleghi non si muta, fino a quando non sopraggiunga la *secrezione colerica* creduta effetto di tutt'altra causa morbosa anzichè della perniciosa miasmatica: concordando così coll' immensa maggioranza de'medici, che il *colera morbo dominante* considerano come morbo *sui generis* di cui finora non conoscasi rimedio valevole a debellarlo.

Ecco tutto quanto io meditava e prima e dopo la comparsa della epidemica malattia dominante; e i fatti suggellavano da ultimo la idea che dessa altra cosa non fosse che una *perniciosa miasmatica*. Ma di questi *fatti* convien che io ora ragioni. E lo farò volentieri con la solita mia ingenuità, con che son uso a registrare le cliniche osservazioni in genere; acciocchè la medicina *positiva* abbia un giorno sempre più ad accrescere il numero de' suoi canoni teorico-pratici.

Nei *criterii induttivi* io stabiliva: che in una qualunque epidemia di malattia intercorrente hassi la predisposizione o *influenzamento*; la *malattia intercorrente in atto*; e la malattia o *febbre miasmatica* con forma della medesima qualora anche il miasma vi concorra. E sotto di questa triplice veduta io facilissimamente classificavo i diversi grup-

pi morbosi che mi si paravano dinanzi, in tre separate categorie : 1. diarree dissenterie enteralgie e gasteralgie affebbrili : 2. diarree dissenterie e dolori gastro-enterici con febbre : 3. perniciose dissenteriche enterorragiche (benchè rare) cardialgiche emetiche coleriche (in maggior numero) *comitate* e *sub-continue pseudo-continue* e *continue.*

Quanto poi questa mia *triplice categoria* corrisponda *ai tipi clinici*, io ne lascio il giudizio all' imparziale lettore che attentamente la epidemia ha studiato delle diverse regioni Europee (1).

Ciò posto il metodo curativo per me applicavasi ne' tre modi seguenti. Al *semplice influenzamento,* in cui oltre ai risaputissimi fenomeni consociavansi, almeno fino alla metà circa di settembre, una sete inestinguibile con lingua giallastra o bianco-nerastra, una scarsa quantità di orine flammee o fosche, ed un sudore appiccaticciò fetido grandemente e facile a gelarsi, con polsi piccioli e rallentati e nei più frequenti, con insonnio o poco sonno non ristorante: io nulla, eccetto la regolare dietetica, prescriveva, uniformandomi così alla comune pratica. In chi disordinate erano le evacuazioni ventrali raccomandavo l'uso della tintura di *assenzio :* qualcuno giovossi delle decozioni di chiua: e fuvvi altri che prese da se discreta quantità di antacido e giovossene. In pochissimi poi (dico de' miei clienti) che all'*influenzamento* accoppiavasi la malattia *psichica* e ne' quali non infrequentemente comparivano tra fenomeni nervosi ipocondriaci o isterici *calefazioni* alternate da *raffreddori* o semplici raffreddori improvvisi ec. il liquore anodino nell' acqua di fiori di aranci e di sciroppo di cedro riusciva efficace : ai medesimi inoltre si raccomandava la regolare

(1) Di 131 infermi di cui conservo registro: 36 hanno presentato la diarrea biliosa-verdastra senza febbre : 9 la diarrea bianca senza febbre : 2 la diarrea dissenterica senza febbre : 10 cardialgia con nausea o vomito, raffreddori e crampi più o meno sensibili senza febbre: 3 diarree con vomito senza febbre : 8 diarree bianche con febbre larvata : 13 diarree verdastre con febbre: 2 febbri di 48 ore circa con nausea e crampi: 3 perniciose dissenteriche: 2 perniciose emetiche: 3 perniciose cardialgiche: 3 febbri intermittenti sub-continue: 3 diarree con febbre *effemera*: 30 perniciose coleriche larvate gravissime e *fulminanti.*

passeggiata e 'l divagamento dello spirito. Il numero degl' influenzati fu quasi universale in questa città, di forma che appena ho memoria di taluni individui che vivevano i giorni loro come per lo passato immuni da ogni apprensione. Ed erano pure gl' invidiati! Aggiungete che questi tali erano pur dessi che nulla regola igienica praticavano.

Alla *malattia intercorrente in atto* era necessità applicare un doppio metodo curativo; poichè sotto di questa denominazione comprendevo i due primi gruppi morbosi sopra stabiliti. Quindi le diarree numerose, le non poche dissenterie afebbrili venivan curate, come comunemente praticavasi, col riposo del letto, colla raddoppiata covertura, colle bibite diaforetiche leggermente eccitanti (*decozione di camomilla e rum*) la diaforesi e colla dieta. Se le evacuazioni non cessavano, anzi più spesse rendevansi più liquide e minacciavano diventar sierose, i cristeri di decotto di risi con laudano liquido e laudano internamente (non sempre sopportato dagl' infermi) erano i rimedii che anch'io praticavo. Qualche rara volta ho somministrato la *rad. ipec.* come *emetico* e me ne son giovato; nel senso, cioè, di aver abbreviato il tempo della malattia, la quale in taluni ha fatto un corso non breve con frequenti recrudescenze. Questo metodo curativo in sostanza corrisponde a quello conosciuto pel catarro epidemico intestinale (1) (e in questo qualcuno fa consistere ciò che oggi chiaman colera) prodotto, lo dirò col *Bufalini* (V. *op. cit.*) da costituzionale *diatesi sierosa*. Questa specie di *entorrea* però alle volte finiva con una *effemera* semplice o protratta. E la stessa *entorrea* bilioso-sierosa o *sierosa* caratteristica nata primitivamente, anche così terminava. Ma non sempre tanto nel primo che nel secondo caso, avevasi così prospera risoluzione da far dire generalmente che chi presto curi la *diarrea* non mai ovvero rarissimamente cade nel colera. Infatti proseguendo la diarrea ad onta de' soliti mezzi, altri sintomi comparivano e a mano a mano, quando rapidamente

(1) V. *Grisolle.*

e quando in poco di tempo, completavano più o meno la sindrome de' sintomi del nominato colera, e la morte era pure l'infausto esito per non pochi infermi (1). La stessa diarrea detta *colerica* primitivamente sviluppata, quando non era seguita da salutare reazione da far tosto svanire come in una *effemera* ogni pericolo, ed invece si accoppiava a taluni larvati sintomi, questi, non debitamente repressi, aumentandosi sempre più, portavano per lo spesso la perdita degl' infermi. E questo, in verità, era ed è il letto di Procuste pe' medici che curano la malattia creduta mera provenienza del Gange. A buoni conti quali sono essi i segni che annunziano il passaggio della diarrea o del colerino al colera morbo? Qual è quella diarrea o colerina del cui esito si può far fausto pronostico; e qual è quell'altra che implica gravissimo pericolo pel rapido passaggio al colera? I medici scrittori non han potuto fissar canoni teoretico-pratici per poter ovviare con opportuno rimedio a cotanto trapasso. A me sembra che oltre ai sintomi svariati che in molti hannosi dal mutamento della voce, dall'ammiccar degli occhi e dall'alone intorno alle palpebre; oltre al colorito quasi terreo, alla indefinibile prostrazione di forze, alle leggere mancanze, al frequente sospirare, alla scarsezza o mancanza delle orine ec. lo stato de' polsi esser dovrebbe la vera bussola regolatrice in tanta diagnostica bisogna. Infatti nella diarrea e nella colerina senza calcolabile cambiamento del polso; nulla hassi a temere (2). Nel

(1) ... « les diarrhées étaient extrêmement communes; le plus souvent » elles cédaient assez aisément aux moyens ordinaires; mais elles se mon- » traient quelquefois excessivement rebelles, et il y a en à Paris plusieurs » cas de mort par diarrhée; comme on en a signalé un si grand nombre » en Angleterre l'an dernier. » *Journal de Med. et Chir. Prat. Paris 1854 p. 242.*

(2) « Mais si le choléra ne s'observe guère que dans les hôpitaux, les » maladies gastro-intestinales sont en ce moment extrêmement fréquentes, » et on rencontre à chaque instant cet ensemble de symptômes qu'on a dé- » signé sour le nom de *cholérine* et qui a bien quelque rapport avec les cas » légers do choléra. Les malades vont à la selle dix, douze, quinze fois dans » quelques heures. Les matières sont très-liquides et souvent blanchâtres. Il » y a des envies de vomir ou même des vomissements, quelquefois des cram- » pes, du refroidissement; *mais le pouls n'est pas influencé*, et tout ces ac- » cidents cèdent promptement à des lavemens de pavot avec quelques gout-

mentre la semplice diarrea accompagnata da moto febbrile produce la morte in non pochi infermi, giusta quanto è stato osservato in Parigi e in Londra nello scorso anno 1854. E che cosa altra è mai la *febbre colerica* descritta dall'illustre *Lanza*, l'infausto esito della quale quasi sempre avveniva tra il 5.° o 7.° giorno (V. *op. cit. vol. 3.°* p. 194), se non la diarrea o la dissenteria con febbre miasmatica? In questo rincontro la malattia intercorrente costituita di secrezioni intestinali bilioso-sierose o bilioso-mocciose accoppiavasi alla febbre miasmatica ed unitamente facevano il corso loro e infaustamente, perchè non attaccavasi il morboso miasma col dovuto specifico. Non avviene nel modo stesso quando alla pleuritide o pulmonite ovvero a qualunque altro morbo di processo si unisce la febbre miasmatica? E non intese forse dir la medesima cosa il Puccinotti quando asserì che il colera si connubbiava alla febbre miasmatica? Certamente che si. Ed è poi un fatto incontrastabile la febbre periodica miasmatica complicata, di cui parlano non pochi Trattatisti, ed io stesso di non poca chiarificazione l'ho corredato nella mia Monografia. Sicchè in quanto al metodo curativo i precetti a seguire al riguardo sono pur troppo appurati. Se minore, cioè, della intensità della malattia intercorrente è la morbosa azion della febbre miasmatica, più di quest'ultima la prima reclama l'adattato metodo comunale. Ed avviene in questo caso una delle due cose: o che la malattia intercorrente e la poca febbre miasmatica restano amendue guarite col metodo ordinario; o che spenta la malattia intercorrente, la miasmatica reclama indispensabilmente il suo *specifico*. Se poi la malattia intercorrente e la febbre miasmatica presentano ugualmente imponente apparato fenomenico, il metodo curativo debb'essere quello stesso delle perniciose in generale aggravate dalle omopatie: al metodo comunale, cioè, unir debbesi l'antiperiodico, nel modo e nel tempo meglio indicati nelle

» tes de laudanum, à une boisson tiède et légèrement stimulant, et surtout » au séjour dans le lit où il est facile d'entretenir le corps dans un état de » chaleur convenable. » *Journal de Méd. et Chir. Prat. Paris 1854, p. 9.*

speciali monografie. Se in fine poca è la malattia intercorrente, e massima è l'azione deleteria della febbre miasmatica, premessi o no i sufficienti ajuti alla prima, subitamente attaccar si debbe la seconda con energico metodo antiperiodico. Poichè in questo urgentissimo caso (e dico ciò per quei che dubitano ancora dell'azione irritante dei sali chinacei) è più terribile e non riparabile il danno che vien dall'ommissione dello spezzar la febbre periodica, che quello d'irritare il morbo complicato (*Lanza*).

Ultimamente mi rimane a discorrere del metodo curativo della febbre miasmatica con la forma della intercorrente malattia. Ma di questo non poco si è detto di sopra, e 'l rimanente può trasandarsi, avendolo ogni medico pratico convenientemente appreso negli speciali trattati. Se non che nel fatto in disamina, trattandosi di perniciosa larvata (qual è la colerica a sentimento di *Morton* e di altri), non posso non dir poche cose per la maggiore intelligenza dell'argomento. I pratici non concordano sulla presenza della febbre nelle così dette *perniciose larvate. Maillot* è tra quelli che l'ammettono. « Le quatrième (egli dice) genre, enfin, » comprend les fièvres dites *larvées* ou *masquées*, dans les» quelles il n'y a ni frisson, ni chaleur, ni sueur, et qui » consistent uniquement dans l'apparition périodique d'un » symptôme plus ou moins grave. »

Nella mia Monografia delle febbri intermittenti pure è scritto quanto segue. « Ma fra le perniciose comitate sonovi » di quelle che attualmente ancora vengon descritte sotto » il nome di *larvate*: la diagnosi se ne dice difficilissima, » e tanto maggiormente che non accoppiasi a febbre. Ora » noi accertiamo in prima dietro propria esperienza, che » non è fatto clinico positivo la mancanza della febbre, e » in questo ci accostiamo al parere di que' pochi che così » intendono le larvate degli antichi. La stessa febbre però » fa il corso tanto insidiosamente, che lascia nell'infermo » a considerare il solo sintomo predominante che mette in » pericolo la vita, rinnovandosi per più giorni (*ne' casi* » *ordinarii e non negli epidemici*) con periodico anda-

» mento. Cresce maggiormente la difficoltà della diagnosi,
» col perdurare la malattia, e fino a non più avvertire il
» dileguamento del *sintomo* nelle ore della remissione che
» sempre più fassi breve e indeterminabile. Giunta però a
» tal punto una perniciosa comitata (*e qui parlasi sem-*
» *pre delle comitate*) *larvata*, la febbre non è più dub-
» bia. Non ne sono, è verissimo, specchiati gli stadii:
» ma il parosismo nel tutto insieme fassi intravedere da un
» tale generale o parziale raffreddamento inavvertibile dal-
» l'infermo, avvertibile da chi studiosamente vuole disco-
» prirlo: da un calore che accompagna il massimo aggra-
» vamento del sintomo: da una tale quiescenza, se non cal-
» ma perfetta, che provasi dopo il decorso di 12, 24, 36
» e fino di 48 ore. L'accorto medico non sarà più esitante
» per la somministrazione dell'antiperiodico, quando sif-
» fatta sindrome di sintomi avrà diligentemente considerata. »

Ad onta di tutto questo, chi non ha avuto la pratica delle perniciose *larvate* in genere non saprà volentieri riconoscere la perniciosa colerica larvata. Tutt'al più la rincontrerà in que' casi *miti* ne' quali la intenzione deleteria miasmatica non essendo *massima* lascia scoprire un andamento tipico alquanto regolare. Sicchè conviene portar attenzione moltissima non agli stadii parosistici (poichè sono nascosti), ma al gruppo fenomenico pernicioso che tanto e in breve tempo minaccia distrugger la vita. E giova assaissimo al proposito il seguente comparativo ragionamento: la diarrea biliosa sierosa linfatica albuminosa *colerica* ec. dir si debbe, non uccide di per se come sopra si è constatato; se dunque uccide (e non perchè fatta cronica) fa mestieri riconoscervi la giunta di ben altro diverso agente morboso. E nelle malattie popolari, al dir di *Morton*, è sempre a considerare l'azion deleteria miasmatica. Che questo poi sia il raziocinio a fare in tutt'i rincontri in cui le intercorrenti malattie in modo non solito sviluppano progrediscono e terminano, lo dicono i maestri tutti delle febbri perniciose nell'assegnare i criterii che guidar debbono i medici pratici al rinvenimento delle medesime ne' dubbiosi rincontri. In so-

stanza se la diarrea che si vuol dire *colerica* in un gran numero di casi non uccide, perchè uccide in molti altri? Perchè una così detta *colerina* nasce e termina felicemente la mercè di mezzi pochi e comuni, ed alle volte senza affatto ajuti farmaceutici; ed un' altra *colerina* presto o tardi aggravandosi produce la morte? Si vorrà ancora sostenere ch' è il *quid colerico* che tanto produce? Quel *quid* che in Asia è endemico ed epidemico e che tra noi da taluni si vorrebbe ritenere per contagioso? E sia pure che per *ignota accidentalità* tale fosse stato il morbo nel 1817 in quei paesi; quali buone ragioni vorrebbero che desso ancora contagioso fosse tra noi, nel mentre per natura propria non lo è nel luogo di sua ordinaria stanza? Io non voglio progredir oltre con tali domande, che certamente mi metterebbero, contro l'animo mio, sul campo delle *teoretiche* discussioni. Non posso però non dire che la idea della *contagiosità* ha fatto sì che il morbo dominante abbia un tanto forte numero di vittime mietuto in particolare nella nostra Europa; quando che se *epidemico* fossesi statuito, a mano a mano e meglio si sarebbe giunto all' applicazione del vero metodo curativo, che per ultimo sarebbesi rinvenuto *specifico*. Poichè non v'ha malattia febbrile epidemica che, tolte poche complicazioni, non abbia reclamato la china-china una con gli eccitanti e co' nervini (1) ne' tempi andati, come rilevasi dalle descrizioni che il *Bufalini* tra gli altri molti ne fa nella sua Patologia Analitica. E ne' tempi presenti la stessa *febbre gialla* incomincia a giovarsi del solfato di chinina, come leggesi in diversi scrittori moderni e precise in Hillary Valentin Devège Arejula. E meglio i morbi tutti *popolari* potranno esser curati e con vero metodo e non alla *mosaica*, siccome ho letto in riguardo al Colera in un giornale di Vienna, quando i medici alacremente lo studio delle febbri intermittenti miasmatiche perdureranno; e chiaramente conosceranno il novello acquisto, per me fatto (mi si per-

(1) La stessa peste si giova della china-china nella sua forma *atonica*, giusta quanto si legge in *Grisolle* ed altri.

metta il dirlo), della *continuità*, cioè, anche *propria* delle medesime.

Ma non basta il convincersi solamente della perniciosa colerica larvata ed opporle validamente il solfato di chinina una con l'oppio nella epidemica ricorrenza. Fa mestieri studiarne le omopatie: la conoscenza delle quali non farà comparire cotanto contraddittorii ed assurdi certi metodi curativi poggiati sopra le diverse sindromi de' sintomi con che il morbo si è presentato ne' varii luoghi e sopra particolari soggetti. Indubitatamente l'omopatia nervosa è stata (e l'è per natura della perniciosa colerica larvata, al dir del Puccinotti) quella che più ha campeggiato da per ogni dove Ma in qualche luogo l'omopatia flogistica in forte grado ha dovuto indurre taluni medici a praticare il metodo antiflogistico, col quale non curavan certo che a metà la perniciosa colerica larvata ; non altrimenti facevano gli antichi, che dell'*emitritee* curavano le complicazioni, lasciando agli sforzi della provvida natura la curagione della essenza morbosa delle medesime, le quali non raramente guarivano, sfuggendo così il fatal esito al modo de'morbi acuti o cronici. L'omopatia biliosa alle volte, giusta le descrizioni che si leggono (1), ha fatta compagnia alla perniciosa in disamina; donde la creduta valevole indicazione de' sali neutri, del mercurio dolce, degli oleosi ec. Ma questi rimedii che in sostanza costituiscono il *metodo evacuante*, curano, siccome poco fa si è detto del metodo antiflogistico, la perniciosa colerica larvata soltanto a metà. L'omopatia scorbutica sembra accompagnare la perniciosa in esame con le eruzioni anomale, con le emorragie, con le piaghe cancrenose, con le parotidi ec. co' sintomi in somma che caratterizzano la forma così detta *atonica* del colera morbo, avverso della quale i pratici sì antichi che moderni raccomandano gli acidi e la china-china. In conchiusione oltre al solfato di chinina (che per propria esperienza preferisco a tutti gli altri sali chinacei), fa mestieri per meglio vincere la perniciosa colerica larvata con l'omopatia

(1) V. Grisolle, Traité élem. et prat., vol. I. p. 731.

nervosa (ch' è la più comune ad incontrare) usar l' oppio. Col solfato di chinina una con l' oppio internamente vanno bene indicati nella omopatia flogistica, quando un discreto salasso e quando le mignatte e le coppette scarificate fatte applicare sopra i luoghi soverchiamente dolenti. Col solfato di chinina una con l' oppio puossi unire, siccome taluni medici praticano seguaci di *Morton*, il calomelano per la presenza della omopatia biliosa e gastrico-verminosa. E in fine col solfato di chinina una con l'oppio nella omopatia scorbutica vanno benissimo indicate la decozione di china ed arnica e la limonea minerale.

Con questo metodo curativo si trattano le perniciose miasmatiche in genere; e con lo stesso metodo curar si debbono le perniciose coleriche larvate malignissime: se non che il *vomito* non infrequentemente elude la premura del medico col far recere il solfato una con l'oppio e le altre medicine. In allora sollecitato dalla necessità, senza però ristarsi dallo spesso ritentare la tolleranza dello stomaco, si è autorizzato ad injettare per la via dell'ano il solfato di chinina sciolto nell' acido solforico a dosi uguali ed aggiungendovi tante once di acqua di fonte o di soluzione di gommarabica per quanti sono i grani di solfato di chinina prescritti. La miscela verrà divisa in tante parti uguali, e ciascuna s'intrometterà nell'ano, dopo di averlo nettato, al dir di G. P. Frank, con un semplice cristero di acqua, con quell' intervallo di tempo con che per bocca si darebbe il rimedio. Convengo che anche per l' ano qualche volta riesce impossibile injettar il rimedio, tanto per lo continuo evacuare del ventre e tanto per lo stato deplorevole in che trovasi l' infermo da non poter per affatto prestarsi a ricevere il cristero, cosa che il medesimo G. P. Frank ha constatato nella sua pratica. Ad ogni modo però il medico deve esser sempre solerte a cercare d' intromettere nel corpo de' suoi infermi il *miracoloso* farmaco per qualunque via, ed anche alternatamente come meglio gli verrà il destro. Poichè convien senza dubbio ritenere che l' esito fausto, in disamina, è in ragion diretta della dose e della sollecitudine con cui si affronti il principio morboso deleterio.

Mi resta ora a discorrere de' mezzi esterni, intorno ai quali non poche cose contraddittorie sonosi divulgate. Il *bagno* e la *rivulsione* sono in genere i due principali ajuti che si fanno entrare nella terapeutica della malattia in discussione. Nella perniciosa colerica larvata il bagno tiepido (e non mai freddo o fresco) è a praticarsi quando vi concorre la omopatia nervosa; e nell' anno scorso mi son giovato del semicupio tiepido in un caso di perniciosa siffatta ch' ebbe felice esito. Nella perniciosa colerica con omopatia flogistica il semicupio pure è a commendare se avvi molta sofferenza dell' addomine. Nella perniciosa colerica con omopatia biliosa può farsene di meno, comunque i gonfiamenti apparenti addominali, la sete, la tinta sub-itterica della persona, par che reclamassero l' uso almeno del semicupio; ed io in vece mi son giovato in alcuni simili rincontri delle semplici bagnature sul ventre. Nella perniciosa colerica con omopatia scorbutica, in cui la immobilità l' apatia o la fatuità e l'aspetto cadaveroso dell' infermo ec. compongono un assai tristo *quadro* morboso, non è indicato l' uso del semicupio o del bagno anche di elevata temperatura.

Nel periodo *algido*, e sia qualunque la omopatia, i così detti *cordiali* e precise l'*etere solforico* riesce indispensabile una con l'acqua distillata di menta e di melissa. E 'l più volte citato *Maillot* sull'uso dell'etere così scrive: « L'éther à » haute dose, administré par la bouche et par le rectum, » est d' un grand secours. Dans plusieurs cas très-graves, » ou le pouls avait cessé de battre, ou le corps était froid » comme un marbre, j' ai vu, sous son action immédiate, » la circulation et la chaleur renaître en quelques heures ». (*V. op. cit.* p. 406.)

I *rivulsivi*, consistenti in senapismi e vescicatori, in genere fanno buon pro nella perniciosa colerica larvata disposata a qualunque siasi omopatia, sendo l'elemento *nervoso* soverchiamente attaccato. Ma quando assai pronunciata fossesi la scorbutica omopatia, fa mestieri esser cauto nell'applicazione de' vescicatorii, per la facilità con che vengono colpite le piaghe artificialmente fatte dall' insidioso

processo cancrenoso, vinta che sia stata la deleteria forza miasmatica. Gli *stropicciamenti* poi tanto *secchi* e tanto *umidi* convengono solo nell' *algore*, comunque *Morton*, *Torti* ed altri poco se ne giovassero nelle perniciose stesse coleriche ed algide. Ma il fenomeno imponente dell'algidità che pronunciatissima è nella perniciosa colerica con iscorbutica omopatia, è tale da reclamare, comunque non con certa riuscita, siffatta estrema indicazione. Da ultimo la bevanda vuol esser conceduta a piacere degl'infermi e per la temperatura e per la quantità, avvertendo solo di non troppo far empire di liquidi il loro stomaco abbastanza spasmodizzato. E circa la qualità i medesimi si piacciono, meno poche eccezioni, più delle aromatiche e toniche, che delle acide semplicemente. La dietetica non dev' essere negativa, come si pretende da quelli che ammettendo il *quid colerico peculiare*, credono con la costante privazione del cibo far argine alla gastro-entorrea e alla imponente malattia. Quindi de' brodi panati, delle leggere minestrine ec. si concederanno nel tempo e nell' ora come praticasi nelle altre perniciose; avvertendo solo alla quantità, che certo vuol esser più che mai modica, a motivo che la perniciosa colerica larvata si apprende appunto al tubo gastro-enterico.

VI.

OSSERVAZIONI CLINICHE.

Certo che non si è potuto nè si poteva da me tenere esatto notamento di tutti quanti gl' infermi che venivano visitati transitoriamente e si medicavano sia da me solo e sia in compagnia di altri miei colleghi nella infaustissima *morbosa ricorrenza*. D'altronde io non potevo esser sicuro che de' proprii fatti; e nè di questi sempre come desideravo mi è stato concesso il destro di rilevare tutt' i particolari necessarii, da servire per un clinico giornale. Sicchè de' 131 infermi da me registrati, soltanto per pochi io ho redatto il cotidiano clinico giornale; e per i rimanenti trovansi se-

gnate le cose principali una con la indicazione curativa e l' esito. Di forma che i fatti tutti nel numero di 131, come ora ho detto, sono *idonei* e possono *coscienziosamente* entrare in un calcolo statistico, comunque un po' ristretto. E dico perciò anticipatamente, prima di scendere ai dettagli di alcuni di essi, e in conformità delle tre categorie morbose stabilite: che delle 36 diarree bilioso-verdastre senza febbre tutte curate co' mezzi comuni, giusta quanto ho esposto nell' antecedente articolo, non si ebbe perdita alcuna: non se ne ebbe nelle 9 diarree bianche senza febbre: non nelle 2 diarree dissenteriche senza febbre: non nelle 10 cardialgie con nausea e vomito raffreddore e crampi più o meno sensibili, senza febbre: non nelle 5 diarree con vomito senza febbre: non nelle 2 febbri di 48 ore circa con nausea e crampi: non nelle 3 diarree con febbre *effemera*, semplice in una e prolungata in due. Che delle 8 diarree bianche con febbre miasmatica larvata curate col solfato ed oppio non se ne sono perdute che due, l' uno dei quali (un ragazzino per nome Luigi di Guglielmo) prese sole due cartine di solfato con l' oppio sei ore circa prima di morire; e l' altro (un tal Ritucci) marinajo d' anni 30 non volle prendere il solfato prescrittogli dal medico curante al venir della prima remissione, essendo già da ore 24 circa affetto dal così detto *colerino*, ma bensì preselo in vicinanza del nuovo accesso, che lo spinse al sepolcro dopo la brevissima malattia di oltre le ore 48. Non si ebbe perdita alcuna delle 13 diarree bilioso-verdastre con febbre miasmatica trattate con lo stesso metodo: non nelle 3 perniciose dissenteriche: non nelle 2 perniciose emetiche: non nelle 3 perniciose cardialgiche: non nelle 5 febbri perniciose subcontinue. Che delle 30 perniciose coleriche *malignissime* se ne son perdute 12 trattate coll' oppio solamente e sue preparazioni, una co' mezzi esterni *strofinazioni* e *rivulsivi*; e delle rimanenti 18 trattate col solfato di chinina una con l' oppio, se ne sono guarite 11 e perdute 7, o meglio deve dirsi perdute 3: poichè in un caso si è (V. *Osservazione* XVIII) somministrato tardi l' antiperiodico; in un

altro (V. *Osservazione* XVI) data appena si è una cartina di solfato ed oppio ; in un terzo (V. *Osservazione* XV) il rimedio antiperiodico davasi per lo spesso nel parosismo e non nella remissione ; nel quarto la morte , dileguata la perniciosa colerica malignissima, è stata causata da bronchitide (sendo il soggetto d' anni circa i 60, *Gabriele Forte* , abitualmente catarroso) contratta per mala custodia del sudore ch' era copioso al cessar della malattia miasmatica. E per ultimo giova pure il far rimarcare che delle 12 perniciose trattate senza il solfato dieci possono rapportarsi alle comitate : sette delle quali perdute al primo malignante parosismo tra 11 a 30 ore , e tre al secondo parosismo larvato avvenuto circa il terzo giorno; e le due rimanenti alle *perniciose tifoidee* con tipo continno, perdute tra il finir della prima e 'l principio della seconda settimana. Delle perniciose coleriche malignissime poi trattate infaustamente col metodo antiperiodico, si dirà nelle singole storie che in fine di questo articolo verranno registrate , e sono state pure *comitate* e *sub-continue* e *pseudo-continue*.

Siffatti miei clinici risultamenti non raggiungendo un numero statistico *significante*, non potranno certo imporre sull' animo de' medici che contrastano la essenza miasmatica alla dominante malattia epidemica, e perciò non vogliono co' sali chinacei trattarla. Ma io li ho voluti minutamente esporre, acciò che ognuno tra se li esamini e coscienziosamente li confronti nella triplice categoria per me esposti, co' risultamenti proprii, per potere da ultimo presentare alla scienza *dati* positivi. E solo quando essi i medici si saranno per la verità fatti certi che un metodo opposto a quello de' sali chinacei ec. è di quest' ultimo più vantaggioso , potranno a nome della *umanità* proclamarlo come *vero*. Ma disgraziatamente i metodi terapeutici i più usitati e fatti generali, tolti i casi detti *leggeri* di colera morbo, danno di perdita, tenendosi calcolo in tutta Europa, al di là della metà degl'infermi; risultato di cui non si può esser con-

tento, giusta quanto si legge nel *Journal de Médecine et de Chir. Prat.* ec. 1854 p. 147 (1).

Sicchè io mi penso che ad ogni medico incumbe il dovere di aver propria esperienza del metodo antiperiodico, per cercare più vantaggiosa terapeutica (2). Dico più vantaggiosa; dappoichè una costituzione epidemica ferace di perniciose coleriche malignissime non può che riuscire infausta alle popolazioni che ne subiscono la morbifica influenza; e precise quando l'una forma l'altra padroneggia, cioè a dire, quando il numero delle perniciose coleriche malignanti comitate sopravanza il numero delle stesse a tipo sub-continuo pseudo-continuo e continuo e continente; e le masse in genere delle popolazioni necessitate al traffico o commercio, alla fatica campestre ec. non possono non dico sicurissimamente preservarsi dagl' influssi della ricorrente epidemia morbosa costituzionale, ma prender quelle date precauzioni e sceglier quella idonea dietetica che meglio corrisponda alla preservazione della intercorrente malattia e dell' azione deleteria miasmatica. No, queste *masse* non possono raggiungere un tanto scopo profilattico; e meco convenir debbono tutti che riguardano la sociale organizzazione come un corpo svariato e moltiforme nel proprio modo di essere di attività e di sviluppamento. Ma in qualunque siasi modo il medico convinto della essenza *miasmatica* del malignissimo morbo, con l'*antiperiodico* va scientemente

(1) « Quand on perd trois malades sur quatre et quelque fois davan- » tage, il faut bien en convenir, la thérapeutique est à peu près nulle, et » il est à croire que par la médecine expectante on arriverait au même ré- » sultat. » *Jour. de Méd. et Chir. Prat. Paris* 1849, p. 150.

(2) Le ricerche terapeutiche fatte finora per curare il così detto *Colera Morbo* hanno proclamato l'oppio come *rimedio* il più efficace; ritornandosi in tal modo alla pratica del *Sydenham Cullen Frank* e degli altri sommi pratici che il colera morbo hanno con l'oppio e con la china trattato. Ma l'oppio appunto era il rimedio *antiperiodico* per eccellenza quando la china china non era stata ancora importata dall'America. L'oppio inoltre per la omopatia nervosa che è quasi insita, come sopra è stato detto, a questo genero di perniciose non poco efficace riesce. Ed è un fatto proclamato dal medesimo *G. P. Frank* che alle volte medicando le complicazioni (omopatie) si giunge a togliere la malignità delle febbri, e la natura di un morbo pernicioso rendesi più mite. (V. *Epit. di Med. Prat.* trad. *da L. Chiavarini, lib. I, p: 64*).

ad attaccarlo; e gl' infermi, tolta di mente ogni idea di *contagiosità*, persuasi che la guarigione del medesimo non è più dovuta all' azzardo o alle salutari forze di natura, non saranno certo cotanto compresi da spavento (e non a torto!) e vie più reclameranno e medici e medicine spinti dalla grandissima probabilità di campar la vita (1).

PERNICIOSE MALIGNE COLERICHE LARVATE COMITATE E SUB-CONTINUE PSEUDO-CONTINUE E CONTINUE.

Osservazione I. D. Adelaide Marchesani giovane di anni 32 di temperamento nervoso, a dì 26 agosto dopo di aver mangiato della cicoria in due mattine di seguito, bevve dell' acqua fresca in questa terza mattina a stomaco digiuno; e nelle ore pomeridiane stirò de' panni dirimpetto ad una finestra aperta, essendo in traspirazione piuttosto avanzata: a notte dolori di ventre e diarrea aquea. Ad ore 14 circa del giorno 27 il materiale *colerico* miravasi nelle evacuazioni, che sempre più si aumentavano, con ispavento della inferma. Non volle prendere della radice ipecacuana prescritta dal medico curante: si contenta della decozione di camomilla con liquore anodino e limonata vegetabile con entro de' pezzetti di neve: esternamente bagnature fresche sul ventre, essendovi calore tuttavia all' e-

(1) Dal dì 17 agosto fino al 30 dicembre, giusta il notamento che esiste in questa Cancelleria Comunale, il numero totale de' morti di *Colera* è stato di 389: de'quali 166 maschi e 223 femmine. La popolazione di questa città (*Vasto in provincia di Chieti*) contava prima della invasione del morbo 11357, cioè m. 5837, e f. 5520.

Morti in agosto	100 —	m. 43 —	f. 57
Idem in settembre	262 —	m. 108 —	f. 154
Idem in ottobre	13 —	m. 8 —	f. 5
Idem in novembre.	10 —	m. 7 —	f. 3
Idem in decembre.	4 —	m. 0 —	f. 4
Tot. . . .	389 —	m. 166 —	f. 223

Il numero maggiore de' morti in un giorno è stato 30, e si è avuto ne' giorni 31 agosto 4 e 7 settembre. Ne' soli giorni 23, 24 e 25 settembre non si è avuto alcun morto.

N. B. Questo notamento non è esatto, poichè messo in esso qualcuno morto per conseguenze lontane del morbo, e vi manca qualche coleroso: il che dipende da dichiarazione o da fedi irregolari.

sterno. Ad ore 21 circa: occhi sporgenti, brune occhiaje, fisonomia scomposta, voce fioca, lingua umida e velata di giallo, poco vomito aqueo, *angina epigastrica* in sommo grado, soppressione non completa di orina (dico non completa, poichè la inferma medesima dice di parerle che in qualche volta con le evacuazioni cacci della scarsa orina.) (*Laudano gocce 5 in ogni quarto di ora sopra della neve che vomita quasi subito: ne consuma gocce 30: altre 30 per cristeri una con la decozione di risi.*) A sera *algidismo*: mancanza totale di polso. A dì 28: a prima ora del giorno sentesi meglio, non vomito, non diarrea: smania continua: sete molesta: lingua umida: sudore piuttosto caldo e vaporoso. (*Decozione di arnica e corno di cervo, camomilla in decozione ec. pezzetti di neve da quando a quando.*) Ogni cosa che ingoia le fa peso allo stomaco e le incita il vomito: desidera il vino e ne beve de' sorsi annacquato: ha voglia di dormire. Ad ore 16$^1/_4$ sentesi più ambasciata: il sudore continua, ma fresco: calore soverchio all'interno, ed a forza si fa diminuire la covertura del letto: fisonomia sfigurata: ansamento. Nel 5.° dì di malattia ritorna il polso: ha due copiosissime orinate: ventre chiuso: lingua umida: poca sete: rientra in calma: è più fiduciosa e crede di aver superata la malattia. Per due altri giorni hassi poca febbre che rimette al mattino, e tutto fa credere poter la inferma giungere alla completa guarigione fra qualche altro giorno. Verso la fine però dell'8.° giorno, dopo profusa epistassi, segni *tifoidei*; quindi coma sonnolento, macchie rossastre per tutta la persona, evacuazioni fetide e nerastre, meteorismo, novella soppressione di orina ec. *algidismo* e morte.

Riflessioni. Nella mattina del 27 la somministrazione dell' antiperiodico, ad onta di una patente miglioria, certo che non era di sicura riuscita. Ma perdurando la febbre larvata al modo della *continua* fino al 5 giorno, e rimettendo ne' giorni 6 e 7 la medesima con quasi totale scomparsa de' tristi fenomeni, il solfato una con l' oppio avrebbe potuto, troncando del tutto la febbre, impedire la sopravvegnenza dell' ultimo e fatale accesso tifoideo.

Osservazione II. D. Domenico Crisci podagroso, di anni 60 circa, affetto da reuma cronico all'arto destro da più mesi, per lo quale giaceva o in letto ovvero disteso sopra di una *poltrona;* nello irrompere del malignissimo morbo più del solito curava la buona e prescritta *dietetica*, e maggiormente l'osservava quando al finir di agosto una sua domestica veniva presa dal medesimo male. Nel giorno 2 settembre egli non fece altro d'innormale che, disteso nella solita *poltrona* dappresso ad una finestra aperta all'oriente nell'ora del dopo pranzo, addormentossi per poco, e sudaticcio allo svegliarsi non pensò a togliersi la camicia. Nella notte del giorno 3 dopo borborigmi e leggieri doloretti incomincia ad aver tosto diarrea bianca, e poco dopo vomito aqueo moderato: ad ore 13 algidismo, crampi leggeri più frequenti al lato dritto, lingua biancastra ed umida, sete molta, angina epigastrica, colorito *bluastro* della faccia e delle mani, pelle *accartocciata*, sospirar freqnente, polso piccolo freqnente e concentrato. (*Laudano liquido internamente e per cristeri, oppio in pillole gr. ij in p. vj da darsi in ogni mezz'ora, strofinazioni di spirito canforato, mignatte allo stomaco, coppette, senapismi, vescicatorii.*) I fenomeni morbosi incalzano nel giorno fino a notte: quindi sentesi riscaldato: cessano le evacuazioni ventrali, e le due ultime sono giallastre. Nel mattino del 4 rimarcabile sollievo: pelle umettata: polso più aperto: fisonomia non tanto scomposta. Ad ore 21 dice l'infermo di sentirsi bene: in vero tutto va al meglio, meno un tal quale stato di tarda percezione (l'infermo però era sordastro): orina copiosa e fetida. Questo stato che credevasi prossimo alla guarigione dura fino alle ore sei circa della notte del dì 5, tempo in cui ritornano a mano a mano smania cruciante di stomaco, il vomito, la diarrea (biliosa e non *colerica*), la soppressione di orina, i crampi, l'algidismo con pelle anserina, il colorito plumbeo ec., i quali fenomeni tutti susseguiti dal coma pria vigile e poi sonnolento accompagnarono la morte dell'ottimo mio amicissimo, avvenuta alle ore 16 circa, senza che i medesimi rimedii ripetuti avessero potuto camparlo dal fatal esito.

Riflessioni. Chi non ravvisa in questo caso la perniciosa comitata colerica larvata? Fu assai specchiata la prima remissione avvenuta nel giorno 4 e non poco durevole. Il solfato una con l'oppio non avrebbe esso rapito dagli artigli di morte il miserando infermo? Io quasi non ne dubito.

Osservazione III. Il barone D. Luigi Cardone di anni circa 70, assai preoccupato della malattia dominante, nel giorno 26 agosto verso sera tornò a casa sudatissimo per aver fatto parte della Processione di S. Michele, e non trovandovi persona, non curò di mutarsi la camicia; in vece si sdraiò sopra di un lettino e fecesi così ritirar tutto il sudore che avea ancora bagnato i calzoni di filo. A prima notte incominciossi a sentire un mal essere: accusò del *fresco:* indi accalorossi, e tra l'angustia di una febbre sentiva forte pena di stomaco: pena che ben presto diventò cruciante dolore. Fui perciò di buon' ora chiamato (27), e lo trovai con forte febbre. Il dolore occupava la regione epigastrica, e poco vi si potea premer sopra: la lingua era rossastra, arsiccia: il ventre aveva dato due a tre evacuazioni molli e biliose: orine rosee: polso frequente, ma non forte. Ordino le coppette scarificate sulla regione epatica: acqua di fiori di aranci, liquore anodino e sciroppo di cedro come *calmante*, decozione di camomilla ec. La *cardialgia* quando più e quando meno *intensa* dura fino al mattino del giorno (28) susseguente. Diminuiva poscia dando luogo ad un sudore a principio discreto, ma che poi fecesi profusissimo, con fastidio dell'infermo che spesso pel letto dimenavasi e sventolavasi per restare asciutto di pelle. Il sudore si protrae fino al mattino (29): l'infermo sentesi bene, ma debolissimo: a mezzogiorno prende un brodo panato. Alla visita del dopo pranzo lo trovo alzato: gli ordino di ricoricarsi tosto; anche perchè la pelle era madida, ed egli mi accusava inoltre avvertire di nuovo un principio di dolore di stomaco. Torno a sera a visitarlo; e trovo il polso novellamente febbrile con pelle asciutta: sete: angustia: cardialgia moderata: stanchezza: morale alterato, anche perchè in quel giorno seppe la morte di alcuni conoscenti ed ami-

ci. A notte ha varie evacuazioni sciolte e biliose. Al mattino (30) presenta un novello apparato morboso: lingua bianca e squallida: poca sete: cupo dolor di stomaco: nausea: borborigmi e leggeri doloretti ventrali: le evacuazioni si fanno più spesse, scarse e a mano a mano biancastre: il polso è piccolo e frequentissimo (battiti circa 100): la temperatura esterna incomincia ad abbassarsi: madore fresco ed appiccaticcio. (*Laudano inter. e ester. nelle decozioni di risi, e quindi pillole di oppio*). A sera il suo stato è gravissimo: polso appena percettibile: algidismo: voce assai fioca: interno ed inesprimibile patimento: alone intorno alle palpebre: colorito *plumbeo* della faccia: moleste tirature agli arti inferiori. (*Si seguitano le strofinazioni di spirito canforato: si rinnovellano i senapismi e si applicano altri due vessicanti alle sure.*) Al mezzogiorno prende di sua volontà un biscotto nel vino. Peggiora sempre più verso sera: apatia: coma vigile: da quando a quando si riscuote e vuole scender di letto per evacuare il ventre, e caccia materiale aqueo or bianchiccio ed or leggermente verdastro; e circa le ore 24 io mi trovo entrando nella sua stanza nel momento in cui una voglia di sedere lo fa stentatamente uscir di letto, e alzato appena ricade in una sedia accosto al medesimo svenuto e quasi asfittico, con contrazione spasmodica degli arti inferiori e superiori, con occhi immobili e spalancati, con bocca aperta e contorta, con mancanza totale di polso: era freddo della persona come marmo. Dopo pochi minuti la mercè degli odori ec. rinviene in certa maniera, cessa lo stato spasmodico; ed io ancora posso ajutarlo a rimettersi in letto, da cui promette di non voler più togliersi. Nel resto della notte crescono l'ansamento, la risoluzione delle forze, l'apatia. E nel mattino 1.° settembre, senza ch'io per l'ultima volta lo avessi potuto visitare, muore, raccomandando fino a pochi momenti prima di spirare a sua moglie, la sua figliuola nubile. Così trapassò quest'uomo di animo generoso, ottimo cittadino, amato e stimato da tutti, e amico mio affettuosissimo.

Riflessioni. Attentamente considerando i particolari

di questa osservazione, non può non conchiudersi che la malattia nel disgraziato infermo ha avuto incominciamento con un parosismo di perniciosa *cardialgica* durato oltre le 36 ore; e dopo una ottima remissione di circa ore 24, altro parosismo *larvato* di perniciosa colerica lo ha spinto al sepolcro. Il solfato una con l'oppio non avrebbe esso impedito un tanto infausto esito?

Osservazione IV. Santa Fiore d'anni 24 circa, domestica, nel giorno 26 agosto assistè suo fratello giovane di anni 20 marinajo, godente florida salute fino al giorno innante, preso da vomito e diarrea verso il mattino e morto nel breve spazio di circa ore 10. Inoltre essa rimase tutta la notte a guardare il cadavere, che non erasi potuto trasportare subito, restando al limitare della gradinata nella pubblica strada: spirava un fresco vento da ponente e sentì assai fresco. Nel giorno seguente (27) avvertiva naturalmente un mal essere, una stanchezza, una tal quale spiacevole sensazione di fresco girarsi per la vita. A sera andò presto a letto: verso l'alba (28) è chiamata frettolosamente a sedere con doloretti di ventre: dopo poco un'altra volta e poi un'altra: il materiale liquido disse di essere stato giallastro. La giovane era piena di soggezione, e temendo non le si rimproverasse la dimora fatta in sulla pubblica strada per una intera notte, si tacque; anzi audò in una vicina casa a farsi *fare la testa*, e durante questa breve operazione fu chiamata a sedere altre due volte. Tornò a casa, e la sua fisonomia di già fortemente cambiata, colpì le sue padrone e *comari* che con agitazione le domandavano che cosa si avesse. Ed ella rispondeva di aver la diarrea e che voleva mettersi in letto. Fui subito chiamato, e la trovavo con grande alone intorno alle palpebre, con occhi molto incavati, con fisonomia impicciolita e di color brunastro, con la lingua biancastra, con polso piccolo e frequentissimo: aveva sete, pena di stomaco e di visceri, frequente voglia di evacuare il ventre dando fuori materiale liquido simile all'acqua in cui sieno stati cotti i *maccheroni:* de' crampi moderati: soppressione di orina. Il treno fenomenico progredisce sempre

più ; ciò non pertanto ella ha forza di alzarsi di letto vestirsi e condursi accompagnata dalla madre e da un suo fratello nella propria casa per essere meglio assistita ; essendo che due de' suoi padroni eran malati, e in quel desolantissimo tempo non facilmente si rinvenivano assistenti. Le si prescrissero le solite medicine oppiate internamente ed esternamente, le strofinazioni, i senapismi, i vessicatorii. Al mattino dopo (29) sembrava voler andar per lo meglio, ed essa medesima diceva di sentirsi sollevata : aveva un madore piuttosto caldo , la voce non era tanto fioca , più rare le evacuazioni ventrali , poca o niuna pena di stomaco : durava però la soppressione dell' orina , la fisonomia un po' più animata ma tuttora cambiata , il polso frequente ondosetto. (*Decozione di fiori di arnica. Spirito del Mindereri. Gommarabica e sciroppo di cedro epic. Limonee.*) Nel dopo pranzo aggravamento ; e nella notte insorgono i fenomeni *tifoidei*. Al mattino (30) la trovo non bene in sensi : ha voglia di dormire : si agita di continuo pel letto : frequenti sospiri emana : polso più celere e febbrile. (*Mignatte ai processi mastoidei ; la stessa decozione di arnica, limonea minerale e pezzettini di neve come ne' due giorni antecedenti.*) A sera coma più sonnolento : qualche evacuazione involontaria liquida giallo-verdastra : rare *vibici* per la persona : incitamenti al vomito nel prender la medicina : borbottamento: in qualche volta delirio : sete continua : polso ugualmente frequentissimo, piccolo e febbrile. Alla visita del mattino (31) l' apparato tifoideo è completo : ha di tratto in tratto scotimenti convulsivi : il coma è più avanzato : respirazione russante e sublime : rara tosse catarrale : algidismo : pelle *plumbea* con chiazze violacee alle gambe : giace distesa con gli arti inferiori divaricati : spesso si toglie di dosso le coverture: non più risponde, ed a stenti chiamandola e richiamandola con iscuoterla solleva le palpebre socchiuse che fanno intravedere il continuo girar de' globi oculari. A sera è agonizzante. Dura l' agonia un' altra giornata circa (1.° settembre) e nella notte appresso muore.

Riflessioni. Nel mattino del 29 fuvvi incerta e bre-

ve remissione: tempo in cui potevasi somministrare l' antiperiodico. In prosieguo la febbre assunse il tipo continuo con aggravamento sempre crescente de' morbosi fenomeni; sicchè anche volendo non sarebbesi potuto razionalmente propinare il sale chinaceo.

Osservazione V. Raffaele d' Angelo calzolajo di anni circa 48, ancora convalescente di patereccio osseo durato circa cinque mesi e guarito con la estrazione dell' ultima falange necrosata dell' indice sinistro, volle anch' egli seguire la processione di S. Antonio avvenuta nel giorno 31 agosto, e si riscaldò bastantemente sotto l'azione de' raggi solari in quella mattina cocentissimi. Nella notte susseguente ebbe tre evacuazioni aquee: uscì a prim' ora del mattino, e verso le ore 13 si sentiva venir meno stando in piazza, e fu tosto da un suo amico accompagnato a casa. Non passò un' ora e di già la diarrea detta *colerica* comunque moderata, il raro vomito *aqueo*, lo infossamento degli occhi, l' alone intorno alle palpebre, l' angina epigastrica, la sete, la soppressione dell' orina, i crampi moderati degli arti inferiori, la bassa temperatura della pelle e la quasi impercettibilità de' polsi. A sera pareva esser giunto all' estremo della vita: l' algidismo era veramente marmoreo, mancava del tutto il polso, appena percettibili i battiti del cuore: apatia, sonnolenza, frequente e profondo sospirare, involontarie e scarse evacuazioni ventrali come acqua di maccheroni, giacitura supina, somma debolezza, capogiri, tendenza continua al deliquio, ipocofosi, alito freddo, lingua gelida, sudoretto viscido al fronte e al petto, pelle delle mani e degli antibracci anserina e come accartocciata, fisonomia del tutto cambiata. In questo stato, meno poche variazioni ora in peggio ed ora in meglio ch' io non tutte ho potute notare, giunse fino al dì 3 settembre; quando visitandolo di buon mattino seppi da sua moglie che nella notte aveva dato segni di miglioria, rispondendo, cioè, più adequatamente alle domande che gli si facevano e non dispiacendogli di bere qualche tantino di limonata e tener in bocca qualche pezzettino di neve. La sua fisonomia lan-

guidissima mi sembrava però meno cambiata, l'alito non era più gelido, la lingua arsiccia e rosea, il polso sentivasi alquanto disuguale e interrotto, l'algidismo aveva dato luogo ad un semplice abbassamento di temperatura. Prescrivo della infusione di arnica e qualche cucchiajo di vino. Nel mattino del dì 4 lo trovo ancora più sollevato, e subito ordino del *solfato di chinina* gr. xvj ed *oppio* gr. ij in 4 cart. e un brodo leggero. Nel giorno orina abbondante: ventre chiuso: non vorrebbe che *nere*: pena di stomaco: non muove però un arto e sembra proprio inchiodato in letto. Nel dì 5 la stessa prescrizione di *solfato* ed *oppio*: lo stomaco sembra meglio sopportarli: prende non con disgusto il brodo panato: appetisce il vino annacquato. Nel giorno la febbre ha deciso sviluppo; a notte la caloricità è rimarchevole. Nel dì 6 ore 13 trovo un ottimo traspiro (solfato gr. xvj in 4 cart.): nella notte ha avuto due copiosissime orinate e due evacuazioni ventrali color giallo-fosco: orina copiosa ed acquea: la pelle è ricoperta tutta di una eruzione *miliariforme*: a sera risalto febbrile. Nel dì 7 osservo buona remissione di febbre (*solfato* gr. viij in 2 cart.): a mezzogiorno zuppa e vino annacquato. Nel giorno seguita il sudore: poco risalto febbrile a notte. Nel mattino del dì 8 remissione febbrile: l'ammalato però resta tuttora in letto come inchiodato: non muove braccio, non piede, nè ajutato a muoversi può giacer sui lati, senza sentirsi venir meno: i capogiri non lo lasciano del tutto: sospira sempre: sempre ha pena nella regione epigastrica e premendovi sente dolore. (*Coppette scarificate e mignatte: solfato gr. viij in 2 cart.*) Nel dì 9 niente di nuovo. (*Solfato nella limonea minerale da replicarsi in ogni mattina.*) Nel dì 13 (15.° di malattia) la febbre che era quasi spenta, ringagliardisce: un dolore alla regione parotidea destra crucia l'infermo. (*Mignatte due, unzione di olio di mandorle.*) A dì 14 la febbre, è quella medesima del giorno antecedente: la parotide ingrossata sporge poco all'esterno. A dì 15 verso le ore della sera incomincia a sudare: suda tutta la notte copiosamente. Nel dì 16 seguita il sudore moderato, veramente *critico*; poichè il dolore e

gonfiare parotideo indietreggiano. La febbre torna per altri pochi giorni ad esser cotidiana remittente (*decozione di china in ogni mattina*); e quindi la mercè del rimedio antiperiodico verso il fine della quarta settimana dileguasi del tutto. Lunga convalescenza ha avuto l'infermo; e nel mentre mangiava e bene digeriva, lo stato imbecille delle sue forze era tale che non poteva muoversi sui lati da se, nè restar seduto al di là di pochi minuti sul letto. Scorsero perciò oltre i due mesi pria che avesse egli potuto riprendere le proprie occupazioni.

Riflessioni. Il primo parosismo larvato è durato dal 31 agosto al 4 settembre. Il secondo subentrato nel dopo pranzo di questo stesso giorno diè due imperfette remissioni nelle ore mattutine de' giorni 5 e 6 : a dì 7 avvenne la vera remissione, comunque la malattia corresse alla foggia delle continue. In seguito il tipo fu cotidiano remittente fino al giorno 13 (15.° di malattia); ed era per accadere la apiressia quando insorge la febbre parotidea, la quale dura un 48 ore circa e termina: e la febbre continua remittente di nuovo reclama la decozione di china allontanata per la sopravvegnenza della febbre parotidea, *esito* ancora non infrequente , come si è detto , in questo genere di febbrili morbi.

Osservazione VI. Diego Fulvio, giovane oltre gli anni 20, ferrajo: eragli già morta la madre colpita dalla dominante malattia, ed aveva ancora la sorella ed il fratello malati gravemente. Accorato e sfinito pe' patimenti, volle pure andare in campagna il giorno precedente alla sua malattia: non mangiò frutte, e solo andò divagandosi e frescheggiando. Nel mattino del giorno dopo, 2 settembre, sendo in casa di una sua zia ebbe improvviso svenimento, dal quale rinvenendo sentissi muovere il ventre e diè fuori del materiale aqueo con incitamento al vomito. In seguito il vomito di materiale ugualmente aqueo appena un due a tre altre volte si riaffacciò , e piuttosto fu spessa e scarsa la diarrea di liquido come acqua di maccheroni. Dopo un tre a quattro ore si accalorò, si rinvigorì, ma per poche ore; indi *algi-*

dismo. Gli fu apprestata della decozione di camomilla con del *rum*. Nel dì 3 mattina mi si disse di esservi stato altro accaloramento con sollievo dell' infermo, e nel giorno ad ore 22 circa quando per la prima volta lo visitavo era nel forte *algidismo*: giaceva siccome morto, con occhi immobili e vitrei: palpebre appena socchiuse: tarda e profonda respirazione: lingua che a stenti sortiva fuori, appiattita squallida biancastra e gelida al tatto: gelido ancora l' alito: mancanza totale di polso: piccoli incompleti battiti di cuore apprezzabili soltanto per l' ascoltazione: tardissima la intelligenza: *impassibilità* anche scottandolo (tanto praticavasi dalla zia nell' arto inferiore sinistro). Prescrissi del *solfato* gr. xvj ed *oppio* gr. ij in 4 cart. da darsi dopo la mezza notte in ogni due ore, nel caso che l'infermo fosse ancora in vita; e da quell' ora in avanti delle cucchiajate di acqua distillata di melissa, di fiori di aranci e liquore anodino: senapismi, strofinazioni e vessicatorii. A dì 4 ore 14 si erano di già consumate le quattro cartine: l' infermo dice con voce sepolcrale di sentirsi meglio e di volersi alzare, mentre conservava la medesima posizione del giorno avanti e la pelle ancora al tatto era marmorea: vi si osservavano delle chiazze violacee. (*Solfato gr. xvj ed oppio gr. ij in 4 cart. da darsi dopo otto ore scorse dall'ultima cartina; limonea minerale negl' intervalli e qualche cucchiaio di vino.*) Non ancora orina: ha due inavvertite evacuazioni di bile oscura con due vermini. Verso sera: frequenti lagni; prende con più facilità la bevanda; i polsi impercettibili quando sì e quando no si avvertono; sonnolenza. A dì 5 ore 12 mi si dice che verso l' alba sul fronte e sulla faccia è surto un sudore vischioso e gelido. Io lo tocco alquanto tiepido specialmente al petto e all'addomine: in verità è più desto: ascolta con più facilità e non tanto stentatamente risponde: ha dato fuori una copiosa orinata: i polsi sono avvertibili, frequentissimi e sepolti: sete molta: lingua alquanto rossastra. (*Solfato gr. xvj in 4. cart. in ogni due ore, limonea minerale e qualche tazza di brodo panato, e desiderandosi ancora del vino annacquato.*) Al

giorno: la pelle non più marmorea ma non di regolare temperatura presenta delle papule non bene definibili. Nel dì 6 delle papule della sera antecedente la maggior parte ha preso l'aspetto di orticaria; e le rimanenti non ancora sono classificabili (*solfato gr. xvj in 4 cart., brodo panato, vino annacquato, e limonea minerale nelle ore del giorno*); si avanza sempre meglio il sudore fino a tutto il tronco. Nel dì 7 la miglioria è marcata, quantunque non dissipato lo stato adinamico: seguita il sudore: sete: lingua ugualmente rossastra: polso più sviluppato e meglio febbrile: le rimanenti papule assumono la forma ombelicata delle pustole del vaiolo (1): talune però son già marcite e di colore nerastro. (*Solfato gr. viij in 2 cart.: decozione di china: brodo vestito: vino annacquato.*) A sera niente di nuovo: la pelle è più calda, ma non manca di traspiro. Nel dì 8 osservo la febbre meglio rimessa e tutto va al meglio: appetisce il cibo (*solfato gr. viij in 2 cart. e decotto di china*): ha avuto una copiosissima evacuazione ventrale piuttosto consistente: la orina è abbondantissima ed aquea: a sera, caloricità aumentata, pelle secca, angustia, sete molta (*limonea minerale*). Nel dì 9 dura la febbre della sera antecedente: a sera la medesima febbre di grado sufficiente. Nel dì 10 verso le ore del giorno incomincia a sudare: suda a notte. Ad ore 13 del dì 11 febbre in remissione (*decotto di china: prima di mezzogiorno brodo vestito ed acqua vinata*): a sera risalto febbrile. Nel dì 12 mattina: seguita la febbre: piccolo antrace al labbro inferiore. A dì 19, proseguendosi l'uso della decozione di china, l'infermo tocca quasi l'api-

(1) Nel quarto accesso di una febbre intermittente cotidiana osservava Clerico avvenir fenomeni assai perniciosi. « A dirla breve (scrive il medesimo) era questo lo stato dell' infermo: giaceva senza polsi, con sudore freddissimo ed abbondante per tutto il corpo, e molestato da tale frequenza di singhiozzo da non potere dir parola. Tormentavalo cardialgia e tormini di ventre, aveva soccorrenza di materie nere, miste a sangue, ed in quel giorno aveva avuto più di cinquanta scariche. Tutta la superficie del corpo era ricoperta di *pustole nereggianti e livide*, la faccia era cadaverica, la lingua arida, aveva sete inestinguibile, ed agitavasi sommamente: in una parola, era tanta e tale la sindrome de' sintomi e la ferocia di essi, che, a parer di tutti, si tenne perduto. » Fu guarito dalla china. V. *Torti*, vol. 2, p. 176, op. cit.

ressia: la pelle non presenta che vestigie di papule già scomparse: rimane ancora una deficienza di forze muscolari. Tra il giorno 20 a 21 risalto forte febbrile, dopo del quale l'infermo trovasi in convalescenza. Seguita per più altri giorni la decozione di china e guarisce perfettamente.

Riflessioni. Il parosismo del giorno due settembre imperfettamente rimette nel mattino del giorno tre: a sera di questo stesso giorno secondo parosismo, il quale presentando de'semplici *sollievi* (ne'quali il sale chinaceo somministravasi), ne'giorni 4, 5 e 6 percorre al modo de' morbi febbrili continui fino al giorno 7, in che incomincia la remissione, che si effettua veramente nel giorno 8. Dopo siffatto parosismo febbrile durato oltre cinque giorni, dalla sera dello stesso giorno otto fino al mattino del giorno 11, terzo parosismo febbrile. In prosieguo la febbre fecesi continua intermittente, e felicemente scomparve la mercè de'chinacei. La prima somministrazione di solfato ebbe luogo nel-l'*algidismo*, e in tale stato dell'infermo da non potersene attendere felice risultamento. Ed è appunto perchè io lo vedevo di già prossimo a morire che sonomi risoluto, come unico scampo, di apprestargli il farmaco divino. In siffatti rincontri si opera a seconda de' precetti del *Torti*, come rilevasi dalle seguenti sue parole, non volendo riprodurre i singoli casi ne'quali rifulge specchiatamente l'applicazione de'medesimi. « Che se la vita dell'infermo è giunta a tale » stato che sia in pericolo anche fra poche ore, o perchè » il parosismo già incominciato pare non possa toccar la » declinazione che prima lo infermo non muoia, o perchè » il parosismo stesso, per fermo non incominciato, ma pros- » simo già ed imminente, nè perciò capace ad essere ol- » tre infrenato dalla corteccia, sembri essere assolutamente » l'ultimo e mortale: allora, sebbene fosse miglior cautela » per l'onor del medico di non amministrar la corteccia, » che non vale nè anche ad opporsi agli stessi parosismi » o imminenti delle intermittenti benigne, pure, perchè non » si manchi di carità in niun modo verso il prossimo, co- » me talora sembra mancarsi, se siasi negligente, o per te-

» ma di calunnia, o trascurando un aiuto avvegnachè in-
» certo e probabilmente inutile in siffatte circostanze, ma
» pur tuttavia innocuo, e forse valevole a giovare, pure,
» dicea, io credo potersi amministrare la stessa corteccia
» da un medico pietoso, fatto chiaro in pria ed aperto il
» pronostico, e protestandosi senza timore della quasi inu-
» tilità che sarebbe per venire al tentativo d'altronde in-
» nocuo... Perocchè altro è il tentarlo in febbre in cui cer-
» tamente converrebbe, se non fosse imminente la morte,
» altro è tentarlo in quella nella quale non conveniva giam-
» mai, nè anche antecedentemente. Il primo fatto sebbene
» mancato di effetto è da perdonarsi, ma non così il secon-
» do ». (V. *Torti*, op. cit. vol. II, p. 67).

Osservazione VII. Nel dì 5 settembre son chiamato a visitare una certa Teresa Lattanzio che aveva febbre con diarrea bilioso-biancastra; e vi trovo ancora la sua cognata inferma per nome Custode Acquarola, la quale nella sera antecedente era stata visitata da altro medico. Premurato ad osservarla, tanto maggiormente che il medesimo non era tornato a rivederla, io raccoglieva dal suo marito villano assai intelligente, che la inferma meno disordine di traspiro non aveva commesso affatto errori dietetici; poichè viveva la medesima grandemente compresa da timore per la dominante malattia: che alla mattina del giorno quattro incominciò a sentir un malessere, una stanchezza, un leggero turbamento di stomaco e di visceri, e che dopo poco fu chiamata a sedere e diè fuori materiale sciolto e biancastro. A mano a mano ebbe de' brividi: crebbe la diarrea bianco-latticinosa: comparve poco vomito aqueo: sursero forti spasimi di stomaco e crampi intercorrenti: aveva preso della camomilla con rum; ed il medico le aveva prescritto al giorno laudano internamente ed esternamente per cristeri nella decozione di amido; e seguitando il male ad avanzarsi, delle pillole di oppio (*gr. ij in vj pill. da darsi una in ogni mezz'ora*). In quel mentre che la visitavo io la vedeva lurida di faccia con occhi incavati: aveva squallida la lingua: sentiva molestissima sete: a quando a quando dava fuori

lamenti angosciosi e dimenavasi pel letto: il polso era piccolissimo e assai concentrato, e l'algidismo era discreto. Ordino la continuazione degli stessi rimedii, le strofinazioni di spirito canforato, vessicanti e senapismi. A sera le cose quasi mantenevansi al medesimo modo: soltanto la voce era più fioca, e al dimenarsi frequente era subentrata una tendenza ad assonnarsi. A dì 6 ore 12: nella notte, mi si disse, essere stata molto aggravata, e che verso l'alba aveva incominciato a passar meglio. Dal mio esame io rilevava le seguenti cose: più pronta intelligenza, fisonomia leggermente animata, lingua meno squallida, sete poca, evacuazioni ventrali arrestate, permanente la soppressione della orina, polsi più rilevati e frequentissimi, pelle appena rincalorita. Mi convinco della incominciata e imperfetta remissione della *maligna colerica larvata*, e tosto ordino il solfato una con l'oppio (*gr. xvj e gr. ij*). Ad ore 21: i polsi sono un tantino più sviluppati: due evacuazioni liquide giallastre: sete: angustia: forte zuffolamento dentro gli orecchi: voce stridula e non più fioca. Trovo la conferenza del rimedio, ed essendovi ancora opportunità, prescrivo altri otto acini di solfato in due cartine da darsi alle ore 21 ½ e 23 ½. Nella notte fuvvi leggero aggravamento: tornò qualche evacuazione bianco-latticinosa: ebbe momentaneo delirio: fu quasi sempre con coma vigile: verso l'alba ebbe copiosa ed aquea orinata, e dopo poca evacuazione sciolta giallo-nerastra: prende il brodo con disgusto: appetisce grandemente la neve in pezzetti. A dì 7 ore 12 circa: trovo ch'eravi stata a notte nuova subentranza: i polsi eran chiaramente febbrili, abbenchè poco sviluppati, e la temperatura del corpo appena accresciuta in paragone di quella del giorno avanti. (*Solfato gr. xvj ed oppio gr. ij in 4 cart.: brodi e vino anacquato*). A sera la inferma è in traspiro, sentesi meglio: orina in abbondanza: ventre chiuso: non molesta la sete: può muoversi nel letto con minori stenti: intelligenza piena. A dì 8: nella notte pure fuvvi risalto febbrile; ad ore 13 circa eravi buona remissione. (*Seguita l'uso del solfato, gr. xvj in 4 cart. senza oppio: brodo vestito e vino annacquato.*)

A sera calore aumentato: un po' di angustia: sete: a notte il leggero stato febbrile crebbe alquanto con insonnio della inferma. A dì 9 buona remissione. (*Solfato gr. viij in 2 cart.; a mezzogiorno minestrina e vino annacquato.*) A sera leggerissimo stato febbrile: dorme a notte: non sete: non angustia. A dì 10 lingua umida con sottile striscia giallastra: orine biliose: evacuazioni ventrali semolacee e giallastre: polso quasi apirettico: appetito molto (*solfato gr. viij in 2 cart.*). A dì 11. la inferma sembra inoltrarsi alla convalescenza. (*Solfato nella limonea minerale, da prendersi in ogni mattina.*) A dì 12 stato sempre migliore. A sera sente de' brividi, quindi calore e sviluppo di forte febbre a notte. A dì 13 la trovo ancora febbricitante: lagnasi molto di dolore alla parotide sinistra, ed infatti la trovo non poco enfiata. In seguito la *parotide* suppura ad onta dei mezzi convenientemente usati: la marcia si fa strada anche nello interno della bocca, comunque all'esterno avessi praticato sufficiente apertura. L'aspetto della piaga è cancrenoso, e considerevole è il disfacimento. (*China in decozione int., vitto nutritivo, e bagnatura di decozione di china ed aceto.*) A dì 19 la inferma migliora non poco, e può star seduta fuori del letto durante la schifosissima e puzzolentissima medicatura. Tolte le parti cangrenate, ben presto la piaga semplice si avanza alla cicatrizzazione; e le forze della inferma rinascono di giorno in giorno. A dì 10 ottobre per essere uscita di casa per visitare, a pochi passi distante dalla sua abitazione, la Madonna delle Grazie, spirando forte e caldo garbino; e per aver mangiato a sera un *cotogno* cotto; ad ore nove è presa da profusa diarrea detta *colerica* con leggero infreddamento. Ad ore 15 del giorno 11 la trovo con polsi febbrili alquanto aperti e sudaticcia (*solfato ed oppio*). Ad ore 22 non aveva più diarrea: sentesi meglio (*solfato ed oppio pel mattino seguente*). A dì 12 non diarrea: madore: remissione febbrile: a sera quasi non vi è stato risalto arterioso (*solfato pel mattino*). A dì 13: apiressia (*seguita il solfato a dose decrescente*). Della parotide cangrenata non resta che piccio-

lissima piaga prossima a cicatrizzarsi. Verso la fine del mese è perfettamente guarita e ripristinata in salute.

Riflessioni. Il primo parosismo della sera del dì 4 è terminato nella mattina del dì 6 con imperfetta remissione. Il secondo parosismo subentrato nella notte del giorno 7 declina nella sera dello stesso giorno. Nella notte del giorno 8 terzo risalto febbrile: termina al mattino con buona remissione. La febbre continua remittente in seguito dal dì 9 corre sempre lodevolmente fino al giorno 11. Nella sera del dì 12 forte accesso di febbre: comparsa di *parotide*: la febbre anche remittente diventa in questo caso sintomatica. Non si allontana la decozione di china, tanto perchè reclamata dalla presenza della *cancrena locale*, e tanto perchè la nuova malattia sopravveniva nella quasi convalescenza di una malignissima perniciosa, circostanza molto interessante nella medica pratica e che più amplamente viene dispiegata nella mia Monografia delle febbri intermittenti. La recidiva ha seguito la regola generale: si è mostrata, cioè, più mite della primitiva malattia.

Osservazione VIII. Francesca Miscione di anni 40 circa, di temperamento linfatico, affetta da asma ricorrente, dietro spavento e disagio sofferto per assistenza dovuta a suo marito preso da perniciosa colerica larvata malignissima (*V. la osserv*. V.), a dì 1 settembre ha freddo sensibilissimo e quindi sviluppo di febbre. A dì 2 la trovo in piedi con fisonomia cambiata, debole avvilita disanimata: mi dice di essere andata da circa sei volte di corpo, e mostrommi il materiale, il quale era veramente come *acqua di maccheroni*. La fo mettere in letto e le ordino decotto di camomilla e rum. Al giorno la diarrea era cessata; in vece sentiva molestissimo dolore alla regione epigastrica (*coppette scarificate, laudano internamente*): la temperatura del corpo era assai bassa, ma non eravi ancora *algidismo*. Nel dì 3 mattina: mi dice di essersi a notte riscaldata e di aver sudato un due camice: il polso ad ore 14 circa era quasi apirettico: ventre chiuso: dissipata la cardialgia. Alla visita del dopo pranzo niente di nuovo: ordino qual-

che limonea e non altro. Nel dì 4 : verso le ore 12 sente qualche fugace brivido alle reni: dopo poco dolor di testa: in seguito forti dolori di visceri, ed è chiamata a sedere due volte, dando fuori poca quantità del materiale come sopra descritto : il polso è piccolo e concentrato: la temperatura della pelle significantemente abbassata. (*Ordino solfato di chinina gr. xvj ed oppio gr. ij in 4 cart. ingiungendole che appena incominciava a riscaldarsi un poco, senza attendere il vero sudore, incominciasse subito a prendere le cartine una in ogni due ore.*) Ad ore 8 infatti incominciò a prenderle. A dì 5 mattina : aveva di già preso tre cartine : i polsi eran buoni : vi era caldo madore : orina sufficiente : la fisonomia era più animata : più spedita ne' movimenti (*brodo panato e poco vino*). Nel dì 6 la stessa prescrizione. A dì 8 seguitando il solfato è fuori letto e guarita , ed assiste alla meglio suo marito che inoltravasi sempre più alla miglioria.

Riflessioni. Questa osservazione è interessante (ed è una delle otto da me osservate come ho scritto nell'articolo 5.°) per la unione della diarrea *colerica*, giusta quanto si dice, colla febbre intermittente manifesta. Infatti il primo parosismo subentrato col freddo è durato dal 1 settembre fino al 3, ed è stato de' due il più forte, sebbene non fossevi stato nè *algidismo* e nè soppressione di urina , solo la diarrea *colerica* comparendo. Nel dì 4 mattina fino al 6 ingresso sviluppo e durata del secondo parosismo , annunziato da freddo, con ritorno della diarrea *colerica* accompagnata dall' angina epigastrica. Dunque anche la diarrea colerica *caratteristica* per propria natura, non è incompatibile , siccome *forma* , con la stessa febbre miasmatica a tipo terzanario.

Osservazione IX. Errica Malatesta artigiana d' anni circa 28, maritata, di temperamento sanguigno, di floridissima salute , da tre mesi circa sgravata di un terzo nato, senza disordini dietetici (perchè molto intimorita della dominante epidemia) e semplicemente per aver preso del fresco in due mattine di seguito, esponendosi fuori della pro-

pria abitazione terranea, spirando vento da ponente; nella notte del dì 8 settembre è presa da sollecita voglia di andare a sedere, ed ha smodata evacuazione piuttosto biliosa, dopo della quale sentesi rifinita. In seguito due altre scarse e *sierose* evacuazioni. Al mattino la trovo con polsi piccoli e frequenti: sudore profuso al tronco: febbre poca. (*Laudano per cristeri nella solita decozione di amido: internamente rum e camomilla.*) A mezzogiorno sentesi venir meno ad ogni piccolo movimento: ha continuati capogiri: tremori per le membra: faccia impicciolita e come di *vecchia:* non crampi, non angina epigastrica (*solfato gr. xvj ed oppio gr. ij in 4 cart.*). A sera trovasi alquanto bene: debolezza (*mistura di liquore anodino*, *acqua di cedro ec.*): ad ore 24 prende l' ultima delle quattro cartine. A dì 9: notte piuttosto placida: evacuazioni biliose: sonno da quando a quando: sudore molto dalla testa fino al tronco, poco dalle cosce alle gambe: polsi buoni: calore sufficiente (*solfato gr. xvj ed oppio gr. ij*). Ne prende soltanto due cartine: un' ora circa prima di mezzogiorno la ritrovo con algidismo: sonnolenza: comparsa di numerose vibici alla pelle: coma vigile: poca intelligenza. A mano a mano e rapidamente hassi il coma sonnolento con respirazione russante, la perdita di sensi, il letargo e la stentata agonia. Ad ore 21 circa muore.

Riflessioni. Di questa maligna comitata il periodo larvato è stato veramente *subdolo*. Infatti il primo parosismo improvvisamente entrato nella notte del dì 8 imperfettamente rimetteva nel mattino. Avrei dovuto subito apprestare l'antiperiodico; ma io non ancora segnavo casi di guarigioni la mercè del medesimo, nella idea che il colera morbo fosse una perniciosa: aveva ancora in *cura* d' Angelo (V. Osserv. V.) e Fulvio (V. Osserv. VI.); e registravo appena la guarigione di Francesca Miscione (V. Osserv. VIII.) uscita di letto nello stesso giorno 8 settembre quando la Malatesta infermava. Inoltre il *tipo* nella Miscione era stato chiaramente *terzanario* e manifesti i tre periodi in ciascuno de' due parosismi. Non così nella nominata Malatesta. Ciò

non pertanto somministrai l'antiperiodico a mezzogiorno del giorno otto e la quarta cartina davasi a 21 ore: la inferma sentivasi alquanto bene, e vi era convenienza per la ulteriore somministrazione del sale chinaceo, che per la gravezza del caso avrebbe dovuto certo continuarsi. Io nol feci; e tardi nel mattino del 9 (poichè tardi potei visitarla) prescrissi il solfato una con l' oppio nella solita dose, di cui appena potè la inferma ingojare la metà e abbandonossi all' agonia. Qui era il caso senza dubbio dell' *occasio praeceps.*

Osservazione X. Rosa Pietrocola, giovane d' anni oltre i 30, di temperamento sanguigno, nel giorno 9 settembre aveva sudato occupandosi di lavori donneschi, e quindi rinfrescatasi all' aria aperta in una specie di loggia nel piano terraneo di sua casa. Nella notte fu presa, siccome raccontavami, da *diarrea bianca come acqua di maccheroni*: andò un quattro o cinque volte. Al mattino del 10 andò a *messa*, sebbene sentissesi alquanto debole. Nel dopo pranzo cresce la diarrea *colerica*: ha forte cardialgia, intenso e molesto zufolamento agli orecchi, oppressione di cuore, a sua detta: la fisonomia è poco cambiata: lingua umida: ansietà, non forti crampi, polsi piccoli e frequenti, temperatura abbassata della pelle. (*Laudano internamente e esternamente per cristeri, poche gocce di spirito canforato, oppio in pillole; coppette scarificate sulla regione epigastrica, senapismi e vessicatorii.*) I fenomeni morbosi, non esclusa la soppressione dell'urina, si aggravano fino verso a mezzanotte. Dopo quest' ora incomincia a passar meglio. A dì 11 mattina ore 13 la trovo assai sollevata: non zufolamento agli orecchi: fisonomia sincera: non patimento precordiale: non diarrea: orina copiosa: pelle madida: polsi più aperti e febbrili: appetito. Tanta miglioria progredisce nelle ore del giorno (*limonee*) e fino alle prime ore della notte. Quindi incomincia a sentirsi un senso frigorifero scorrer per la schiena; e a mano a mano tornano in campo i fenomeni del giorno avanti. I medesimi rimedii di nuovo si apprestano, ed altri si aggiungono a se-

conda dell' urgenza morbosa, ma senza prò. La malattia da gigante inoltravasi: straziante è l'angustia, che sembra localizzata nella regione del cuore; spessa è la diarrea *colerica*; non raro il vomito *aqueo*; forti i crampi e prolungati agli arti inferiori; smania continua; acuti e disperati gridi per somma sofferenza. E nel giorno *algidismo*; mancanza totale di polso; coma vigile e poi sonnolento; letargo; e morte verso le ore due della sera.

Riflessioni. Questa comitata *larvata* colerica non ebbe che due parosismi: il primo durato dalla notte del 10 settembre fino al mattino del giorno 11; e 'l secondo, subentrato con sensazione frigorifica, dopo lodevole remissione (dalle ore 13 al cominciare quasi della notte del giorno 12) fino alla sera del 12. Io non ho prescritto *solfato*; poichè l'ottima remissione una con la scomparsa di ogni *fenomeno* morboso m'indussero a credere che finita fosse la malattia con salutare reazione a modo di un' effemera. Il fatto dimostrò il contrario. Ed io presi, istruito dal medesimo, *solenne* determinazione di non mai più tralasciare in siffatti casi la somministrazione del solfato una con l'oppio.

Osservazione XI. Rosolinda Ronzitti: ebbe giorni prima *diarrea*; guarì. Dopo inquietudine avuta, altra diarrea da due giorni; quindi diarrea *colerica*, crampi, vomito aqueo, voce quasi estinta, alone intorno alle palpebre, fisonomia scomposta alquanto lurida, sete, algidismo discreto, polsi appena percettibili ec. (*Laudano internamente, che vomita subito, e per cristeri: pillole di oppio.*) Tutto questo morboso apparato da prima mezzogiorno fino a sera del giorno 11 settembre. Nel dì seguente incerta remissione con polsi molli ed alquanto elevati (*solfato ed oppio*). La diarrea è già fatta biliosa: si replica per altre due volte il solfato di chinina, che non prendesi tutto dalla inferma perchè dice dolerle lo stomaco (*coppette scarificate alla regione epigastrica*); il quale in verità rigetta tutto che riceve. Al quarto giorno la diarrea è moderata: l'orina è copiosa: poca nausea: fisonomia in parte ricomposta: non bene risorta la voce: febbre manifesta che in prosieguo

prende il tipo di continua remittente. (*Solfato: verso mezzogiorno brodo risato.*) Si seguita il solfato a dose decrescente: guarigione verso il dodicesimo giorno di malattia.

Riflessioni. In questa perniciosa colerica *larvata* il tipo è stato sub-continuo, passato tosto a continuo remittente. L'omopatia flogistica rendeva lo stomaco ribelle all'uso di qualsiasi medicina o bevanda; e domata quella la mercè delle locali deplezioni e rivulsioni, si potè benissimo ritenere e le bevande e le medicine.

Osservazione XII. Francesco Marchesani giovane di anni 20 circa, calzolajo, senza causa calcolabile è preso da diarrea *colerica* nella notte del dì 9 settembre; e dopo poco venne vomito discreto; sursero i crampi, algidismo e mancanza di orina. (*Laudano internamente ed esternamente per cristeri.*) Scorse 36 ore circa, osservasi con molto studio una non chiara remissione del primo larvato parosismo (*solfato ed oppio*); e seguitando nel solito metodo, hassi in tre altri giorni la perfetta guarigione.

Osservazione XIII. D.ª Maria Nicola Naglieri ebbe forte paura tre giorni prima; quindi improvvisa diarrea biliosa, durata un tre a quattro giorni con malessere e inappetenza, non allontanandosi dalle consuete occupazioni domestiche. A dì 30 settembre diarrea *bianca*: a sera crampi e vomito di liquido leggermente verdastro, depositando in fondo del bacile delle lacinie biancastre. Il laudano per bocca e per cristeri non arresta la malattia: fisonomia affatto cambiata: sete molta: lingua giallastra: polsi piccoli e frequenti: temperatura del corpo poco meno del naturale: sudore moderato piuttosto caldo. Propongo al medico curante l'oppio una col solfato. A notte novello parosismo con ismodata diarrea *bilioso-biancastra* e vomito bilioso: algidismo: coma: perdita di sensi: ansamento: rantolo: e *morte* verso le ore 23.

Riflessioni. Il medicamento non ebbe tempo di agire, e fu per la maggior parte rigettato col ritorno del vomito, non ostante l'uso della neve, le coppette scarificate sulla regione epigastrica e i rivulsivi. La inferma aveva presso

ai 79 anni ed era affetta da cronica ostruzione di fegato e da asma catarrale. Forse in questo rincontro sarebbesi potuto sperimentare con felice risultato la somministrazione del solfato col metodo della injezione per l'ano.

Osservazione XIV. Raffaele Ricchezza d'anni circa i 48, aveva diarrea biliosa da qualche giorno. Nel dì 4 ottobre andò a faticare, come *facchino*, alla marina, bagnandosi come di uso. A sera diarrea *colerica*, quindi crampi, abbassamento di voce, vomito bianco, *raffreddamento*, polsi ristretti, mancanza di orina ec. Nel dì 5: aumentano i fenomeni colerici; forte è l'abbattimento delle forze. Nel dì 6: incomincia a cessare la diarrea colerica, e 'l vomito stesso è minorato. Subentra intanto un certo assopimento; quindi *ebctismo* accompagnato da leggero stato *tifoideo*. Incomincia la remissione: polsi più aperti: sudore moderato e sufficientemente caldo. Avrebbe dovuto darsi allora l'antiperiodico dal medico curante, giusta il mio avviso detto alla moglie dell' infermo. Si dà al mattino del giorno 7. (*Solfato gr. xvj ed oppio gr. ij.*) Si rinnova la stessa prescrizione al mattino del giorno 8: ottima è la remissione febbrile: l'infermo è pienamente in se e dice con gioia di sentirsi assai migliorato. Ad ore 21: nuova subentranza febbrile: lingua arida: sete: non vomito, non diarrea: angustia: scuopresi di continuo: temperatura del corpo abbassata: polsi più piccoli e concentrati: ebetismo. A dì 9: notte agitata. (*China ed arnica in decozione, che non vuol prendere.*) Ad ore 14 1/2 la febbre non è ancora rimessa: lingua secca ed arida: ansamento con sibilo: non vomito: non diarrea: orina sufficiente: polsi tesi e piccoli: temperatura poco più del naturale. A sera, ore 22 circa: incomincia a declinare il parosismo: avvi ancora dello stato *nervoso*. Si ordina subito del solfato una con l'oppio (*gr. xvj e gr. j, in 4 cart., arnica e china in decozione*). Pel mattino altro solfato (*gr. xvj in 4 cart.*) da incominciarsi a prendere tra le nove a dieci ore. A dì 10: remissione (*a mezzogiorno brodo vestito*): a sera, nuova esacerbazione con ansamento. A dì 11: notte piuttosto buona: dorme varie ore;

lingua asciutta: tiene la bocca aperta per *corizza* incominciata prima della malattia: evacuazione biliosa con vermi: polsi rimessi ma febbrili: indolenzimento della persona (*a mezzogiorno brodo vestito*): a sera, seguita quella tale smania: poca sete: lingua asciutta. A dì 12: notte tra sonno interrotto e ambasce: verso l'alba una evacuazione semolacea bilioso-verdastra: vomito di bile verdastra con altri vermi: lingua asciutta con velamento giallastro nel mezzo: polsi piccoli e non tanto frequenti: temperatura del corpo piuttosto naturale: ventre con poca aria: sentesi tutto indolenzito. (*Prende altri xij gr. di solfato in tre cart., brodo vestito a mezzogiorno.*) A sera, lo stesso stato: sedesi sollecitamente sul letto, quando si vuole, e vi regge per più minuti: non ancora togliesi quello stato di *ebetismo* perfettamente: non prende perciò cura della propria salute. (*Limonea minerale nel corso della notte.*) A dì 13: notte come la precedente: un'evacuazione biliosa: una boccata di vomito di un pajo di once di bile leggermente verdastra che lascia vedere in fondo del bacile delle lacinie membranacee (*decozione di china ed arnica*): l'infermo sentesi avvilito: lingua secca e spogliata ne' bordi: polsi piccoli e poco frequenti. A sera: lo stesso stato: cresce la cardialgia (*coppette scarificate alla regione epigastrica*). A dì 14: notte un poco ambasciosa: continui sospiri: poco sonno (*a mezzogiorno brodo vestito ed acqua vinata*). A sera, sentesi meglio: polsi piccoli e poco frequenti: lingua meno asciutta: seguitano i sospiri che dice *partire dal cuore*: pena alla regione epigastrica. (*Arnica e china in decozione.*) A dì 15: lo stesso stato. A sera, *polso* batt. 80 in un minuto primo: dice di sentirsi meglio, ma è sempre smanioso: le mani e le braccia che vuol tenere scoperte sono fredde: la fronte il petto il ventre danno un calore *febbrile*: sembra la febbre ricresciuta. (*Solfato gr. xvj ed oppio gr. j: decozione di china pel mattino seguente.*) A dì 16: niente di nuovo. A sera il *polso* dà ugualmente 80 batt. circa. (*Solfato di china gr. xvj in 4 cart. e decozione di china pel mattino.*) A dì 17: notte piuttosto buona: leggero madore alle mani e braccia,

che *fresche* erano state nel giorno antecedente: *polso* 73 a 74 batt. in un minuto primo. A sera: mani e braccia *fresche*: angustia un po' maggiore del mattino. (*Solfato di china gr. xrj in 4 cart. e decotto di china pel mattino.*) A dì 18: ha dormito più ore nella notte: una evacuazione figurata: lingua più umida: sentesi meglio. (*Prende le cartine e non la decozione di china: minestrina ed acqua vinata.*) A sera *fresco* alle mani e braccia: anche il fronte è fresco: è smanioso: sete molta. (*Solfato di chinina gr. viij in 2 cart. e decozione di china pel mattino; limonea minerale per la notte.*) A dì 19: dorme tranquillamente varie ore a notte: di nuovo verso l'alba: miglioria patente: sete. A sera sentesi sempre meglio. (*Solfato di china gr. viij in 4 cart. e decozione di china pel mattino.*) A dì 20, notte buona: ad ore 15, polso aperto: calore buono: lingua umida: è pienamente in se: nulla ricorda del passato: non più smanie: dice di star bene. Sembra ora declinata la febbre dell' altro jeri. A sera, polso sano (batt. 57 in un minuto primo). (*Solfato gr. viij in 2 cart. e decozione di china pel mattino.*) Dopo due giorni comparsa di parotide a parte destra: suppurazione: apertura: guarigione. Dopo 15 giorni: nuova febbre cotidiana: solfato di chinina: guarigione perfetta. L'infermo dopo altri pochi giorni torna ai cotidiani suoi travagli.

Riflessioni. La descritta varietà di perniciosa colerica larvata ha fatto il corso di sub-continua, di continua e in fine di cotidiana. Infatti il 1.° parosismo è durato dalla sera del dì 4 ottobre al dì 8, in cui ebbesi ottima remissione: il 2.° parosismo subentrato ad ore 21 circa dello stesso giorno 8, rimette lodevolmente nella mattina del dì 10: il 3.° parosismo subentrato nella sera dello stesso giorno, dura, dando fugaci *sollievi*, fino al giorno 17, in cui avvi ottima remissione: il 4.° parosismo dura dalla sera del 17 al mattino del 18: il 5.° dalla sera del 18 alla sera del 20. La malattia miasmatica termina. Sopravviene la *febbre parotidea*; dopo della quale la guarigione. La recidiva in fine ha seguita la regola generale, manifestandosi sotto for-

ma di semplice cotidiana intermittente. La omopatia flogistica tormentò non poco lo stomaco dell'infermo; e le medicine hanno dovuto perciò somministrarsi a seconda dello stato più o meno dolente del medesimo.

Osservazione XV. La moglie di Saverio Artese d'anni 26 circa, nella sera del giorno 14 novembre sente disturbi di ventre con qualche evacuazione piuttosto sciolta. Nel giorno 15 ha varie evacuazioni: il medico curante le ordina del laudano per *cristeri*, polvere di Dower; e perchè osserva *febbre*, solfato di chinina alla remissione. Nel mattino del giorno 16 non ne prende che due cartine *(gr. viij)*: altre tre una con l' oppio *(gr. xij di solfato di chinina e gr. j di oppio)* nelle ore tarde del mattino del 17. Il medico curante fu assente per un pajo di giorni; quindi dal marito assistente *flebotomista* non si potè risapere con chiarezza se eravi stata remissione anche imperfetta nel tempo della somministrazione dell' antiperiodico. Io la osservo in compagnia del suo medico; e mi uniformo al pensare del medesimo, che trattavasi, cioè, di *perniciosa colerica subcontinua*: dal mattino fino alle ore 21 aveva avuto oltre le 20 evacuazioni aquee leggermente verdastre e in iscarsa quantità con raro vomito e angina epigastrica; aveva gli occhi incavati: alone intorno alle palpebre: voce poca: sospirava spessissimo: polsi celeri e piccoli: temperatura bassa: prostrazione. (*Si somministra la quarta cartella di solfato: si praticano altri cristeri con laudano: coppette scarificate alla regione epigastrica.*) Nel giorno 18 mattina: remissione leggera di fenomeni: polsi più aperti: persistenza dell'angina epigastrica *(mignatte)*: dopo sensazioni di freddo come nel giorno antecedente, di nuovo abbattimento: prende del solfato di chinina una coll'oppio *(gr. xvj e gr. j in 4 cart.)*: al giorno seguita l' abbattimento col raffreddore: non evacuazioni: non vomito. A dì 19: buona remissione: polsi piccioli e celeri: prostrazione: evacuazione dopo molte ore dal preso cristero, che sembrò *colerica* al medico curante. *(Brodo vestito ad ore 17 ½ ed acqua vinata.)* A. sera, seguita la stessa febbre con pochissima reazione e senza vomito e diar-

rea (*solfato gr. xvj in 4 cart. pel mattino*) : sentesi meglio. A dì 20 il madore incominciato verso la sera cambiasi in sudore piuttosto generale e tiepido e dura fino alle ore sei: ad ore otto circa sente raffreddarsi. Ad ore quindici circa il polso è febbrile. Senza dubbio il nuovo parosismo è tornato, e non a proposito si è somministrato il solfato: il polso è celere e frequentissimo, ed appena si possono contare i battiti che pajono intermettere. A sera: polso più aperto: madore: calore aumentato: lingua poco asciutta: poca sete: debolezza: inclina al sonno. Ora in verità è la remissione del parosismo subentrato al mattino; quindi non opportunamente si è somministrato il solfato. A dì 19: notte con madore fino verso le ore sei: miglioria: debolezza estrema: ad ore 15 nuovo parosismo, ma sembra leggero: dalle ore sei in avanti avea preso il solfato (*gr. xvj in 4 cart. in ogni due ore una*). A sera: ore 22, incomincia la remissione: pelle madida: polso più aperto: viso più animato: lingua non tanto arida. A dì 22: il nuovo parosismo con polsi fuggevoli, tendenza al coma, e quindi con coma crescente, respirazione sublime rantolosa ec. tolgono di vita la misera inferma alle ore 21 circa.

Riflessioni. Perchè perdesi questa perniciosa colerica sub-continua con *omopatia* flogistica di tanto chiara diagnosi? Aggiungasi che neanche vi è stata la secrezione colerica *caratteristica*, così detta da' medici che propugnano la esistenza del *quid colerico*. Certo non si vorrà dire, che appunto perchè regnava il Colera Morbo *sui generis* gli altri morbi tutti subissero l'effetto della malignità della morbosa costituzione regnante, e quindi anche le *chiare* perniciose avessero tristo fine. Poichè se il *quid colerico* vogliasi diverso dal *quid miasmatico* delle febbri perniciose, come quest'ultimo verrebbe ad esser aggravato dal primo? Quante ipotesi, quanti sottili ragionari verrebbero qui in campo se più oltre io volessi spingermi! In vece a me sembra potersi attribuire la morte della inferma di cui ho dato la storia: 1.° alla maligna accresciuta intensità del miasma ricorrente (*Morton*), siccome si è pur det-

to nell' articolo XI di questa dissertazione: 2.° al non essersi somministrato l'antiperiodico *subito* (e lo trascurò l'assistente) e nelle opportune remissioni, sendosi quasi sempre dato durante il *parosismo*, giusta quanto rilevasi dalla lettura di questa storia. E di quanto interesse sia poi il darsi la china e suoi preparati a *tempo opportuno*, l'immortale *Francesco Torti* lo ha bene e sapientemente a tutti divulgato nel suo libro divino, cui sembra i moderni medici studii aver in certa quale maniera trascurato.

Osservazione XVI. Elisabetta Valentini giovanetta di anni 15 a 16, contadina, ebbe diarrea *colerica* senza affatto febbre larvata a dì 17 settembre, e ne guarì in 36 ore circa, la mercè del laudano internamente e per cristeri e decozione di camomilla. Verso le ore otto del giorno 21 novembre è presa da forti dolori di stomaco. Ad ore 16 la osservo e rilevo il seguente quadro morboso fenomenico: faccia plumbea affilata; palpebre socchiuse facienti vedere il bianco degli occhi volti in sopra; lingua umida e giallastra; vomito raro e scarso di umor bianco schiumoso; angina epigastrica; coma vigile; calore poco; pelle non anserina; non orina; ventre chiuso; polso appena percettibile; apatia; nel giorno ha tre evacuazioni *aquee* e leggermente tinte di giallo. La madre della giovane inferma mi assicurava non essersi dalla medesima commessi disordini dietetici, ma che da più giorni usciva di casa verso l'alba per andare alla raccolta delle ulive. Il caso era urgentissimo: aveva preso del rum nella decozione di camomilla, e ordino subito il solfato una con l'oppio *(gr. xvj e gr. j in 4 cart.)* Vomita la prima cartina, e dalla madre non si danno più le altre tre. Alle ore 23 circa torno a visitarla, e ordino di darsi le altre tre cartine una in ogni due ore: non si manca di mettere in pratica i rivulsivi. Le cartine non si apprestano, e muore inattesamente alle ore sei della notte.

Riflessioni. Malignissima senza dubbio è stata questa perniciosa colerica comitata, la quale ha tolta di vita la giovane inferma al primo parosismo. Nulla si può dire dell'azione salutifera del divino farmaco, perchè non fatta

dispiegare: grani quattro di solfato di chinina e non più sonosi apprestati, e questi stessi vomitati. In questo altro caso neanche si è avuta la *caratteristica diarrea colerica;* non vi è stato *algidismo;* e intanto è stato in poche ore letale. È proprio l'andamento delle perniciose.

Osservazione XVII. Maria Canci, artigiana, di anni 26 circa, maritata: aveva diarrea gialla da cinque giorni, andando a sedere tre a quattro volte al giorno. A dì 21 novembre ore 16 la trovo nel seguente stato: vomito di materiale *aqueo* schiumoso: ventre chiuso fin dalle ore sei della notte: occhi incavati e rivolti in sopra: alone intorno alle palpebre: fisonomia scomposta: frequenti mancanze anche nel muoversi in letto: debolezza estrema: sonnolenza: apatia: polsi picciolissimi e frequenti: scarsa caloricità della pelle, la quale non è anserina. Nella urgenza del caso ordino subito rum nella decozione di camomilla, rivulsivi e solfato di chinina una con l'oppio *(gr. xvj e gr. ij in 4 cart.)*. Nella mattina del 22 dice di aver orinato: sta vispa: non vomita: lieve dolore di stomaco: una evacuazione ventrale, che non vedo, anche dicesi biliosa alquanto: polsi più sviluppati *(solfato ed oppio come sopra: brodo)*. A sera poco risalto febbrile: sete: altre due evacuazioni aquee con pezzetti, ciascuno della grandezza quasi di una lenticchia, di materiale stercoraceo color giallastro. *(Solfato di chinina gr. xvj in 4 cart. pel domani.)* A dì 23: notte buona: sentesi quasi bene: polso ancora mosso: lingua giallastra: orina poca e leggermente biliosa *(brodo vestito)*. A dì 24 apiressia *(solfato gr. viij in 2 cart.)*. Ordino per altre otto mattine la decozione di china-china: la inferma però si alza nel giorno 26, e presto riprende le sue occupazioni.

Riflessioni. Anch'essa questa perniciosa comitata nascondevasi nel parosismo larvato, sopraggiunto ad uno stato di semplice diarrea; durata per cinque giorni. Se l'antiperiodico non somministravasi *subito*, il secondo accesso avrebbe con quasi certezza tolta di vita la inferma o postala in gravissimo pericolo. Non è dunque che l'antiperiodico ab-

bia abbreviato il corso del parosismo, impedendo ancora lo sviluppo progressivo fenomenico fino all'algidismo (l'antiperiodico, giusta quanto le cento volte ho constatato con le proprie osservazioni nelle perniciose in genere, non ha questa virtù); ma dirò col *Torti* che ha dato vigore alla inferma ed ha ovviato che letale tornasse il secondo larvato parosismo.

Osservazione XVIII. La moglie di Angelo Rajani, artigiana, d'anni 30 circa, madre di cinque figli; verso l'alba del mercoledì 28 novembre, essendo in ottima salute, lava taluni panni sporchi di famiglia (1): nella susseguente notte, diarrea *aquea* piuttosto moderata con pena di stomaco e raro vomito di poca flemma: fortissimi crampi più degli arti inferiori che de'superiori: rade mancanze: infreddamento quasi generale: polsi appena sensibili: risoluzione di forza. (*Cristeri di decotto di risi con laudano; acetato ammoniacale ed altri rimedii prescritti al momento dal medico curante.*) Dura questo stato fino alla sera del 29. Nella notte del 30 si rincalorì alquanto: cessano i crampi: le evacuazioni rare e scarse sono verdastre: non più pena di stomaco. Nel mattino il medesimo medico la trova migliorata, e dice di essersele sviluppata alquanta febbre. Verso le ore 15 son chiamato in mancanza del curante, per una novità che vedevano gli assistenti quasi surta improvviso nella inferma, cioè una macchia rosso-violacea alla punta del naso. Osservo a quell'ora anch'io una manifesta febbre: la inferma mi dice di sentirsi sollevata, ma debolissima, non fidandosi neanche di muoversi pel letto: seguita la soppressione della orina. In quello stato ch'io vedeva essere di *remissione*, comunque non ottima, avrei tosto somministrato il solfato

(1) Una sua cognata muore ai primi dì di settembre col primo accesso di malignissima perniosa colerica nel breve spazio di 9 a 10 ore, senza il solfato di chinina, non avendo fatto altro d'innormale che lavare dei panni dopo la mezzanotte in acqua *fredda*. Sicchè sempre più si rafferma il fatto *etiologico* che il bever freddo, sendo in traspirazione avanzata, e 'l bagnarsi tutto o parte del corpo nell'acqua fredda nel tempo che febbri perniciose miasmatiche ricorrono, facilissimamente induce la malattia. Oh! quanti vivrebbero ancora se nel tempo della *epidemia* avessero bene custodito il *sudore*.

una con l'oppio; ma non volli far novità, tanto maggiormente che mi si accertava non dovere tardar molto a tornare il medico curante reduce da un vicino villaggio, a visitare l'inferma per la seconda volta. Sicchè mi contentai di dire a suo marito: che io, stante la febbre, darei subito il solfato di chinina una con l'oppio, e che partecipasse la mia idea al suo medico; soggiungendogli che se volessesi ancora la mia assistenza, me ne desse avviso per mettermi di concerto col curante. Io non fui nel giorno richiamato. Seppi però che nella notte del 2 dicembre passò ancora *meglio:* durò la miglioria fino alle ore 23 dello stesso giorno, tempo in cui sentissi *raffreddore* ai piedi e fino alle cosce: ritorno de' crampi: evacuazioni oscure: aggravamento. Nel dì 3 ore 21: mi unisco col medico curante a consulta, il quale mi propone la somministrazione del solfato di chinina una con l'oppio al declinar del parosismo febbrile, che di già aveva assunto un leggero aspetto *tifoideo:* faccia rossa: occhi un poco injettati di sangue: coma vigile: lingua secca e rossa: sete molta: temperatura piuttosto elevata del corpo: polsi ondosi celeri e frequenti: frequente sospirare: posizione supina immobile: apatia: stentatamente ma adequatamente risponde alle domande. Io annuisco alla proposta fattami dal medico curante; sebbene, come dissi in segreto al medesimo, io dubitava che fosse per ritornare la favorevolissima occasione del mattino del 1.° dicembre per la somministrazione dell' antiperiodico. Ad un' ora di notte dello stesso giorno il medico assistente fa incominciar l'uso del medicamento (*solfato gr. xvj ed oppio gr. j in 4 cart.*) per un tal sudoretto comparso sul fronte. A dì 4 la febbre non pare rimessa: ha orinato tre volte, e due sole con sua coscienza: polsi ancora concentrati. Ad ore 21: lo stesso stato: sembrami cresciuta l'apatia. A 24 ore circa il suo medico prescrive di nuovo solfato ed oppio come sopra, da darsi dopo mezzanotte: muore alle prime ore della notte, con breve agonia.

Riflessioni. Chi non iscorge in questa storia di perniciosa colerica l'andamento delle comitate? Infatti il 1.° pa-

rosismo subentrato nella notte del 29 novembre incomincia a declinare al mattino del 1.° dicembre, e dura la remissione fino alla sera del giorno 2; quindi nuovo parosismo che conduce a morte la inferma. Se il solfato di chinina fossesi dato al declinare del primo accesso, per gli esempi antecedenti il secondo sarebbe con assai probabilità subentrato lieve o modificato in modo da far prendere alla malattia un regolare andamento.

Osservazione XIX. Una certa Anna, domestica di D. Raffaele Laccetti, di anni circa 30, di temperamento sanguigno, verso le ore 22 del giorno 2 dicembre, lavando de' fazzoletti sentesi mancare e cade: dopo poco convulsioni *epilettiformi;* ha qualche intervallo e brevissimo nel quale dice di sentirsi male e non sa indicar dove (*salasso di once 5 di sangue: cordiale: senapismi: mignatte dietro gli orecchi*): il polso non più si sente per la contrazione muscolare tonica e clonica. Dura questo stato fino alle ore sei della notte del giorno 13: ad ore sette incomincia a calmarsi e la pelle si apre a mano a mano al sudore (*solfato di china gr. xvj, oppio gr. ij in 4 cart.*): fino ad ore otto e mezza non ancora è tornata la parola: avverte ciò che le si dice (*prende due altre cart. di solfato di china gr. viij*): la febbre è manifesta: sete molta: dolor di testa. (*Pozione diaforetica composta di acqua distillata di sambuco, spirito del Mind. gommarabica e sciroppo: mignatte alle grandi labbra, poichè prossima è la mestruazione: vessicatorii: altri senapismi.*) Ad ore 21 orina per la prima volta: verso mezzogiorno torna la mestruazione: ad ore 22 torna la parola: ad ora una di notte il polso dà battiti 81 a 82: dolor di testa: aridità di bocca ma non sete: temperatura piuttosto elevata: scarsa evacuazione ventrale dura. (*Solfato di china gr. xvj, oppio gr. j in 4 cart. da incominciare la somministrazione alle ore sette.*) A dì 14: notte piuttosto buona: dolor di reni: scomparsa di mestruazione: non più orina (*brodo*): lingua giallastra: polso frequente e piccolo: caloricità minore: tendenza al sonno. A sera: risalto febbrile senza prodromi. (*Solfato di chinina*

gr. xvj in 4 cart. pel mattino.) Dopo due altri giorni, seguitando il solfato di chinina a dose decrescente, apiressia. Per altri sei giorni solfato nella limonea minerale. Esce di casa dopo due altri giorni.

Riflessioni. Questa osservazione (ch'io riporterei alle perniciose miasmatiche *convulsive*), come pure la seguente, appartiene senza dubbio alla forma, così detta, *spasmodica colerica* per ogni dove osservata (1). Questa varietà si è detto altresì che sia la più ferale; ma io sarei di credere il contrario, poichè oltre a queste due osservazioni, un'altra n'ebbi nell'autunno dello scorso anno in persona di un mio amico e collega, e tutte e tre ebbero felice esito. E debbo pure aggiungere, come ingenuo espositore de' fatti clinici presentatimisi, che quest'ultimo guarì senza l'uso dell' antiperiodico. Dopo un parosismo convulsivo, preceduto da vomito di cibo e materiale *aqueo*, consistente in convulsioni cloniche e toniche con perdita a quando a quando della loquela non ismarrendo la intelligenza ec. durato un cinque ore circa, sviluppasi chiaramente la febbre, la quale al mattino rimette benissimo. Nel giorno verso le ore 22 a 23 sentesi girar la testa, e resta per pochi minuti svenuto: si attribuì questo fatto al fuoco ch' era nella stanza e all' aria rarefatta per la presenza di varii amici che facevangli compagnia. A sera però eravi maggior risalto febbrile. Dopo altri due giorni finì il tutto; e l'infermo alzossi, sebbene durasse non breve tempo per riprender le consuete sue forze.

Questa osservazione mi si presentava nell' anno scorso quando tra la epidemia quasi delle febbri intermittenti miasmatiche (come è detto di sopra nell' art. III) poche erano le varietà coleriche e le malignissime; quindi non trovavo urgente la somministrazione del solfato di chinina, sebbene mi fosse venuto in mente e lo avessi discusso ancora con altro collega anch' egli medico curante; non senza però riserbarlo ad un nuovo accesso nel caso fosse tornato. Ma nell' attualità di ricorrenza di malattia cotanto mortifera non

(1) V. la cit. Relazione del ch. Cav. de Renzi, p. 97, cap. V, art. 3.

seppi non prescriverlo; e sempre lo si deve a mio giudizio (ch' è quello pure de' sommi pratici) in simili rincontri, allorchè nello stato di buona salute precisamente, forma sì spaventevole di morbo colpisce e 'l paziente riduce quasi al limitar del sepolcro. E chi oserebbe infatti, nel dubbio, ristarsi dal prescriver l'antiperiodico; e maggiormente quando non pochi casi si avverassero, e si avesse certezza quasi che la cagione non sia ne' disordini dietetici, ma sì vero nella costituzione cosmo-tellurica? Quegli solamente che ritiene i sali chinacei come *eccitanti infiammanti* ec. la mucosa gastro-enterica, potrebbe commettere una tanto peccaminosa *ommissione*. Oh! quando finiranno le insussistenti apprensioni per un rimedio sì innocente e che *divino* è stato dagli universi clinici proclamato?

Osservazione XX. N. N. d'anni circa 40 di temperamento sanguigno, dedito al vino ed alla crapola, di mestiere industriante: ebbe in settembre ultimo diarrea semplice per un giorno: ne' primi di decembre ancora per un giorno contò trentasei evacuazioni biliose. Nella sera del 2 gennajo 1856, dopo di aver vegliato tra ballo e stravizzi nella notte ultima dell'anno 1855, e faticato e sudato nel giorno dopo, la mattina incomincia ad aver diarrea quando nerastra quando bianca e quando verdastra, a sua detta, senza omettar la colezione e'l pranzo, benchè modico. Ad un' ora circa di notte, dopo tre vomiti di materiale aqueo, e dopo altri due co' quali rigetta la decozione di camomilla presa una col rum, sono chiamato e lo trovo in convulsioni toniche e cloniche, le quali ad intervalli spessi si rinnovano: i polsi eran forti: calore sufficiente: sete molta: spasmodici dolori di stomaco e di ventre: ventre chiuso dalle ore 24. (*Coppette scarificate num. 4 sulla regione epigastrica e sul ventre: salasso di once quattro.*) Ad ore tre di notte il dolor di testa sentesi sempre più forte dall'infermo quando rinviene dallo stato convulsivo (*mignatte 4 dietro gli orecchi: internamente seguita la decozione di camomilla, l'acqua di fiori di aranci, liquor anodino e sciroppo di cedro*): la temperatura del corpo si

mantiene sempre più elevata del naturale : avvi febbre. Fino a che il parosismo non termini si ordinano quattro pillole di un grano di estratto di giusquiamo e due di estratto di lattuga, da prendersi una in ogni ora. Ad ore 5¹/₂ l' ultimo assalto convulsivo riducesi a due minacce di svenimento: forte dolore sul pube, che togliesi con una larga orinata : entra a mano a mano in calma e si addormenta: ad ore otto circa suda piuttosto abbondantemente alla faccia e al petto : togliesi una camicia mediocremente sudata : a 10 ore non vuol prendere il solfato una con l'oppio (*gr. xvj e gr. ij in 4 cart.*) giusta quanto convennesi in consulta con altro collega medico : incomincia ad ore 15 : ad ore 18³/₄ dorme supino tranquillamente : suda : respiro poco celere: fino ad ore 21 suda tre camice : sentesi tutto indolenzito : ad ore 24 seguita il sudore abbenchè moderato (*solfato di china gr. viij in 2 cart.*). A dì 4 : nella notte suda altre 3 a 4 camice : ad ore 10 rincomincia il solfato di chinina una con l' oppio (*gr. xvj e gr. j*): ad ore nove una evacuazione biliosa : ad ore 12 altra alquanto semolacea : ottima remissione ad ore 15 ¹/₂: poca sete : sentesi sollevato: orina piuttosto copiosa (*una tazza di brodo panato*). Ad ore 24 : poco risalto febbrile. (*Solfato di chinina gr. xvj in 4 cart. pel mattino.*) A dì 5 : notte buona : una evacuazione biliosa formata: orina biliosa: polso batt. 61 a 62 in ogni minuto primo. (*Poca zuppa ed acqua vinata a mezzogiorno.*) A dì 6 : solfato di chinina (*gr. viij in 2 cart.*): due evacuazioni configurate biliose : orina ancora biliosa : molto appetito (*minestrina*). A dì 7: si alza (*solfato gr. viij in 2 cart.*). Si prescrive come *preservativo* il solfato nella limonea minerale per giorni sei.

Riflessioni. L' omopatia flogistica in questo caso ha reclamato la sottrazione sanguigna tanto generale e tanto locale. Lo stato febbrile ha pur seguitato dopo il primo accesso. Sicchè chi potrebbe sostenere che anche senza il solfato di chinina la malattia sarebbe felicemente terminata ? Al contrario ; si osserva tutto giorno benissimo nella cura delle febbri perniciose miasmatiche *comitate*, che dato l'au-

tiperiodico dopo il primo parosismo pernicioso (e sia anche col sintomo dell' apoplessia), il secondo o non affatto viene o viene leggerissimo e per assai breve tempo. In fine bisogna pur sempre ricordarsi (e voglio qui ripeterlo) di ciò che i maestri delle febbri intermittenti perniciose hanno assiomaticamente statuito: vale a dire, che ogni qualunque imponentissimo sintomo morboso che improvviso quasi assalti chi vive in buona salute, e dopo scorse 24 a 36 ore o poco più, dileguasi del tutto o in parte da far credere ogni cosa terminata, deve mettere in molta dubitazione il medico, il quale se malattie miasmatiche ricorrono non debbe non sospettarne l' indole morbosa, e per cristiana prudenza deve ricorrere tosto all'antiperiodico per allontanare un secondo accesso che potrebbe con certezza quasi troncare la vita.

PERNICIOSE COMITATE CARDIALGICHE EMETICHE DISSENTERICHE.

Osservazione XXI. Un artigiano d'anni oltre i 40 nella mattina del dì 6 settembre essendo in piazza è preso da subitaneo capogiro; e dopo pochi minuti da atrocissimo dolor di stomaco, per lo quale cade in isvenimento e vien riportato in propria casa da due suoi conoscenti. Al dolor di stomaco si unisce una permanente nausea una con qualche boccata di vomito aqueo (*laudano internamente nella decozione di camomilla: coppette scarificate alla regione epigastrica*): deliqui intercorrenti: *algidismo:* polsi appena percettibili: fisonomia cambiata: alone intorno alle palpebre: occhi incavati: lingua biancastra: sete: dopo tre a quattro ore incomincia a passar meglio. Nel giorno avvi sollievo e madore: non può ancora alzar la testa dal guanciale senza sentirsela vacillare come per imminente vertigine: semplice indolenzimento alla regione epigastrica. A dì 7: notte piuttosto buona: ha dormito varie ore. Ad ore 15 sentesi sempre meglio: stato febbrile: una evacuazione consistente e biliosa. Sembra ogni cosa terminata. Verso mezzo-

giorno di nuovo la fiera cardialgia accompagnata da leggeri crampi degli arti superiori: più spessi deliquî: fisonomia alterata: *algidismo*: polsi celerissimi e non sempre percettibili: lagni cupi e strazianti da quando a quando: zufolamento agli orecchi: intelligenza non sempre sana. Si ordinano gli stessi rimedii internamente ed esternamente: si aggiungono i senapismi e i vessicatorii: e allo scioglimento del parosismo, annuendo il medico curante, si prescrive di darsi il solfato di chinina una con l'oppio (*gr. xvj e gr. ij in 4 cart. una in ogni due ore*). Verso sera incomincia un madore: ad ore tre è nello stato di prendere la prima cartina: quindi consuma le altre tre siccome era stato prescritto. A dì 8: buona rimessione febbrile: l'infermo è assai sollevato: prende del brodo: nelle ore del giorno aranciate. A sera: angustia: caloricità accresciuta del corpo: sete: dolor di testa: voglia di dormire. (*Solfato gr. xvj e oppio gr. j in 4 cart. pel mattino.*) A dì 9: quasi apiressia: appetito: ilarità. (*Brodo panato prima di mezzogiorno.*) A sera pochissimo risalto febbrile. (*Solfato gr. xvj in 4 cart. pel mattino.*) A dì 10: l'infermo è guarito; e seguitando l'uso dell'antiperiodico a dose decrescente, dopo altri tre giorni si alza di letto e riprende le sue occupazioni.

Poco più imponente fu la perniciosa cardialgica larvata in persona di una contadina d'anni oltre i 30 madre di più figli, la quale un sei giorni prima aveva sofferto cardialgia significante terminata in meno di tre a quattro ore la mercè della camomilla in decozione una col laudano. Ai 14 settembre fu assalita da atrocissimo parosismo cardialgico con *algidismo* e mancanza totale di polsi. Dura circa nove ore. Appena calmasi prende del solfato di chinina una con l' oppio nel consueto modo. Il secondo parosismo torna assai mite; e dopo due altri giorni resta guarita dalla perniciosa larvata cardialgica: dico *larvata*, poichè in verità anche nello stato in cui il forte del parosismo era terminato non iscorgevasi chiaramente la febbre. La inferma però male custodendosi in letto, quando al cessar

della malattia miasmatica aveva copiosissimo sudore o per un intero giorno e più, contrasse *bronchitide*, la quale, superato lo stato acuto, minacciava di farsi cronica e ridotta aveva la inferma quasi all' orlo del sepolcro. Io non più l' assisteva; e 'l suo medico curante dopo alquanti giorni mi disse che passava meglio; e dopo non molto io la rividi seduta fuori della propria casa faticando come di costume.

Osservazione XXII. Nel giorno 11 ottobre, nelle ore pomeridiane, la moglie del falegname Nicola Raspa, vecchia di anni circa 70, è presa, senza manifesta cagione, da dolor di stomaco fierissimo: ad ore 22 la trovo con febbre: seguita la cardialgia: nausea continua: incitamento al vomito: sete: lingua piuttosto asciutta. Ordino il solfato di chinina una con l' oppio *(gr. xvj e gr. j in 4 cart.)* da darsi non appena incomincia a declinare il parosismo: e pel momento coppette scarificate sopra la regione epigastrica e la solita pozione composta di acqua distillata di fiori di aranci, liquore anodino e sciroppo di cedro, da prendersi epicraticamente. A dì 12: notte con sudore che continua fino al mattino inoltrato: non più cardialgia: in vece semplice indolenzimento allo stomaco (*brodo a mezzogiorno*). Nelle ore pomeridiane nuovo parosismo: la *cardialgia* però è assai più mite: poca febbre (*solfato ed oppio alla remissione*). A dì 13: notte buona: ventre chiuso da tre giorni: poca dolenza di stomaco (*clistero: brodo vestito a mezzogiorno*). A sera: apiressia (*solfato gr. viij in 2. cart. pel mattino seguente*). A dì 14: sta bene. Al giorno una evacuazione piuttosto liquida (*solfato gr. viij in 2 cart. pel mattino*). A dì 15: guarigione. China in decozione per giorni otto come *preservativo*.

Riflessioni. Con tutta convinzione dell' animo mio io qui dico che se ne' due primi casi di *perniciosa cardialgica* non fossesi dato sollecitamente l' antiperiodico, la morte ne' medesimi sarebbe stata inevitabile. Infatti nel primo caso si ebbe il primo accesso e si dissipò: ritornò il secondo più imponente del primo. Il terzo se non ovviavasi avrebbe tolta ogni speranza di guarigione; giacchè le perniciose

cardialgiche rarissimamente raggiungono il terzo parosismo anche quando ricorrono con tipo specchiato di terzana. L'omopatia ne' due primi casi è stata *nervosa*, e nel terzo *flogistica*. Sicchè più imponente treno fenomenico nervoso e depressione del sistema circolatorio ne'due primi, e nel terzo febbre più gagliarda e dolore come fosse infiammatorio.

Osservazione XXIII. Un ragazzino del signor Francesco Paolo Miscione d'anni otto circa, per aver sudato nel giorno antecedente, nel dì 7 settembre ha febbre improvvisa e vomito. Verso l'alba del giorno 8 incomincia a cedere il parosismo: sta in remissione leggermente traspirando fino alle ore 15 $^1/_2$; quindi dopo breve angustia e mal essere accresciuto torna il nuovo parosismo. Io prima di mezzogiorno l'osservo in mancanza del medico curante. Aveva febbre risentita, e vomitava in poca quantità un liquido biancastro, che raccolto in un bacile depositava in seguito que' tali *fiocchetti bianchi* che han chiamato *colerici*. Ordino il solfato una con l'oppio alla remissione: non torna più parosismo pernicioso; e seguitando l'uso del solfato, come di regola, il ragazzino dopo tre altri giorni è fuori letto.

Osservazione XXIV. D. Rosa di D. Antonio Conte Tiberi d'anni circa 24, dopo alcuni giorni di mal essere, inappetenza, difficoltosa digestione, avendo altresì dovuto vegliare qualche notte per assistere sua madre inferma di *perniciosa dissenterica* con tipo sub-continuo, è presa nella sera del giorno 4 settembre da febbre con raffreddore, nausea, raro vomito bilioso e forte dolor di stomaco. Le sanguigne deplezioni, la decozione di camomilla con gocciole di laudano sono i rimedi che si ordinano in quel mentre. Nel giorno 6 è manifesta la febbre in istato di remissione: non più dolore: non angustia: quiescenza. Nella sera nuovo accesso di perniciosa cardialgica preceduto da raffreddore delle mani e de' piedi, da sete, da angustia e da smanie. Lo svolgimento parosistico è più tormentoso ed imponente per le lievi mancanze che l'accompagnano. Dopo

un dieci ore circa incomincia a declinare. Quindi prende subito il solfato di chinina una con l'oppio come nelle osservazioni antecedenti. Fugace è il terzo parosismo. Il quarto non torna. E dopo due altri giorni, continuando l'antiperiodico, tocca la guarigione.

Riflessioni. Questi due casi di *perniciosa emetica* (e pochi altri pur si rincontravano da questi miei colleghi) facevano la loro comparsa nel tempo medesimo che il così detto Colera Morbo *sui generis* grandemente crassava. Sicchè, a mio modo di vedere, era anche questo *fatto* un argomento che il *quid miasmatico* agiva in mezzo alla intercorrente malattia che produceva disturbi gastro-enterici: ed ora prendeva la forma della colerica, ora della colerica sincopale, ed ora della colerica convulsiva; quando della cardialgica, e quando della emetica e della dissenterica. Le tre ultime varietà però trascurate o non curate venivano in genere sopraffatte dalla *forma* colerica più maligna, con che l'infausto esito era inevitabile quasi, comunque alcuna volta e nelle ultime ore di vita si fosse ricorso all'antiperiodico. Ragione per cui in tanta malaugurata morbosa circostanza, una qualunque febbre intermittente miasmatica reclamava subito la somministrazione del sale chinaceo.

Osservazione XXV. La moglie di D. Adinolfo Scotti impiegato finanziere residente in questo capoluogo, d'anni oltre i 50, di temperamento sanguigno, affetta abitualmente da coprostasia, ebbe ai 17 settembre diarrea biliosa con febbre cotidiana remittente, guarita col solfato di chinina una con l'oppio in tre giorni. Nella sera del dì 4 ottobre, non per altra causa che per aver respirato dell'aria fresca in un balcone, ha una evacuazione *dissenterica* schiumosa con atrocissimi dolori di ventre, parosismo *isterico* e raffreddore. Le prescrivo dell'acqua di fiori di aranci con liquore anodino e sciroppo di cedro da prendersi epicraticamente, ed un lavativo di decotto di risi con gocce dieci di laudano del Sydenham. A dì 5: ore pomeridiane, febbre manifesta: ad ore otto, dopo molto sudare, incomincia a prendere il solfato di chinina una con l'oppio nella solita

dose e col debito intervallo tra l'una e l'altra cartina. Nel giorno 6 ore pomeridiane: ottima remissione: il ventre ha dato fuori nove evacuazioni di sangue misto a frantumi di moccio. Ad una mezz'ora di notte, dopo otto ore ch'ebbe presa la quarta cartina, rincomincia l'uso del solfato una con l'oppio (*gr. xvj e gr. j in 4 cart.*): sta piuttosto in calma fino verso le ore otto. Quindi furiosamente ha tre scariche ventrali, l'ultima delle quali tutta di moccio bianco: dolori atrocissimi di ventre: incitamento al vomito: smanie e grida: polso piccolo e concentrato: temperatura del corpo abbassata: fisonomia scomposta. Chiamato per tanta novità, prescrivo la solita pozione antispasmodica; e lascio detto di farsi un altro lavativo laudanato nel caso spesseggiassero le evacuazioni: coppette a vento sulla pancia e tiepide fomenta. A dì 7 mattina: una evacuazione mocciosa. Ad ore 14 circa: madore: calma: poca reazione febbrile: sentesi meglio: i dolori ventrali avvertonsi di tratto in tratto. A sera: seguita il madore: qualche altra evacuazione moccioso-sanguigna: non sete. (*Solfato di chinina gr. viij in 2 cart. pel mattino.*) A dì 8 apiressia. A dì 9 decozione di china da prendersi per più mattine per meglio riordinare la funzione della digestione.

Riflessioni. Breve fu il corso di questa perniciosa dissenterica a differenza dell'altra in persona della Contessa Tiberi, come sopra ho cennato (V. Osservazione XXIV), la quale con tipo sub continuo si protrasse fino alla terza settimana, lasciando in seguito per assai giorni irritabilità molesta nel retto intestino e difficoltà non poca di digerire, cose che finalmente si dileguarono la mercè della cotidiana decozione di china-china. Ma presentommi non poca difficoltà in quanto al ravvisamento della febbre *larvata*. Il terzo caso di perniciosa dissenterica da me osservato, qui non trascrivo minutamente, perchè non molto dissimile dal sopra riferito. Se non che in quanto all'andamento avuto è utile per la pratica ch'io dica: che l'infermo, giovane di 25 anni circa (Luigi Romani), a dì 5 settembre nel tempo della massima morbosa ricorrenza fu preso da diarrea *bianca*

con febbre *larvata* : ne guarì in tre giorni la mercè del solfato di chinina una con l'oppio : rimaneva una modica diarrea biliosa, per la quale io prescriveva de' lavativi laudanati e sospendeva l'antiperiodico, dopo averlo fatto usare per quattro giorni. Passan due giorni appena e viene in campo una perniciosa *dissenterica* con febbre *larvata* a tipo sub-continuo: di nuovo solfato ed oppio per altri quattro giorni; e nella convalescenza decozione di china-china. Fra il giorno 20 a 21 diarrea mucoso-sanguigna senza dolori viscerali, la quale nel corso di circa cinque giorni a quando a quando si alterna con verdastra diarrea. Ne resta guarito dalla continuazione del decotto di china-china preso in ogni mattina e per più giorni. Perchè mai dopo il quarto giorno io ho fatto sospendere l'uso dell'antiperiodico? Non aveva osservato fin dall'anno scorso che le *diarree* superstiti alle febbri intermittenti miasmatiche cedevano ugualmente al solfato di chinina nella limonea minerale o alla semplice decozione di china-china? La continuazione de'chinacei non avrebbe con assai probabilità allontanata la recidiva, che in questo caso uscì pure dalla regola generale, manifestandosi più malignamente la virulenza miasmatica? Ma io in que' primi giorni non era forte nel piano curativo che appena intraprendevo ; e la superstite diarrea m'impose come potesse essere una flogistica omopatia.

DIARREE E DISSENTERIE CON FEBBRE MIASMATICA.

Osservazione XXVI. D. Carlo Nasci d'anni circa 24, di temperamento sanguigno, padre di due figli, ebbe diarrea biliosa due volte ne' giorni ultimi di agosto e ne' primi di settembre. Esce di casa il giorno 13: l'aria era freddo-umida. Nella notte susseguente dorme non ben coverto e sente del fresco. Al mattino ha tre evacuazioni sciolte: borborigmi: pena di stomaco: angustia: agitazione. Al giorno altre due evacuazioni ugualmente sciolte e verdastre. Prende della decozione di camomilla col rum: sviluppasi la febbre, ma pochissima. Suda a notte : ventre chiuso : feb-

bre in remissione. Nel mattino del 17: *polso* battiti 60: temperatura fresca. (*Poca zuppa ed acqua vinata a mezzogiorno.*) Nel giorno altre tre evacuazioni: aveva di già avvertito, poco dopo mezzogiorno, freschetto alle reni. Ad ore 24: altre tre evacuazioni biliose e schiumose: la febbre, sempre poca, è nel suo sviluppo. (*Polvere di Dower, e solfato ed oppio.*) Aveva già consumato del primo rimedio gr. 32 e del secondo gr. 22. (*Solfato gr. xvj ed oppio gr. uno.*) A dì 18: notte ambasciosa: le polveri di Dower gli fanno peso e disturbo: altre tre evacuazioni bilioso-mocciose: ad ore 10 e 12 prende due cartine di solfato ed oppio. La febbre non è ancora declinata; quindi non somministrate a proposito le medesime. Ad ore 16 circa altra scarsa evacuazione: dopo poco incomincia il sudore. Ad ore 18 solfato ed oppio (*gr. xvj e gr. j*). Fino ad ore 23 altre due scarse evacuazioni: seguita il madore: pelle fresca: polso alquanto celere: angustia: indebolimento. A dì 19: notte buona: una scarsa evacuazione (*solfato gr. xvj ed oppio grano mezzo*). A sera niente di nuovo: appetito. A dì 20: apiressia. A dì 21: solfato. A dì 22: solfato nella limonea minerale. Guarisce.

Osservazione XXVII. Rita del signor Giuseppe Nicola Romani, giovane di sanguigno temperamento, d'anni 24 circa, a dì 30 settembre ha due evacuazioni, una al mattino e l'altra dopo pranzo, sciolte e nerastre: sentì fresco. Nella stessa mattina era andata a sentir messa. A dì 1 ottobre mattina: scarsa evacuazione gommoso-gelatinosa con istrisce rosee: borborigmi: polso piuttosto febbrile. Verso mezzogiorno sensibile infreddamento che si ripresenta più volte ad intervalli indeterminati con sudore freddo ai piedi: dopo poco accaloramento, pesantezza di testa, sete. Ad ore 21$\frac{1}{2}$ febbre alquanto sviluppata: altra evacuazione simile alle altre. A dì 2: dopo tre camice di sudore, solfato ed oppio (*gr. xvj e gr. ij*): verso 12 ore vomito di poca bile verdastra: seguita la febbre, benchè pochissima: restituisce il semplice cristero laudanato praticato per errore: a mezzogiorno *zuppa*. Ad ore 19: solfato ed oppio (*gr. xvj e gr. j*

in 4 cart.). A dì 3: sudore fino verso la metà della notte: ad ore 14 ½ seguita il traspiro (*solfato gr. xvj in 4 cart. incominciato ad ore 11*): peso allo stomaco: ventre chiuso: polso celere e sviluppato: lingua giallastra: orine biliose. (*Brodo vestito a mezzogiorno.*) A sera: niente di nuovo: leggera febbre. A dì 4: notte tranquilla: una scarica configurata di poca quantità e verdastra (*solfato gr. viij in 2 cart. zuppa a mezzogiorno*): polsi febbrili: febbre rimessa: sudore fino alle ore quattro della sera. (*Solfato gr. viij in 2 cart. pel mattino.*) A dì 5: una evacuazione di poco moccio biancastro: ritorno di mestrnazione: formicolio alle mani e ai piedi: leggera gravezza di testa: polso alquanto teso. A dì 6: due evacuazioni di sterco. (*Solfato gr. viij in 2 cart.*) A dì 7: niente di nuovo: una scarsissima evacuazione mocciosa. (*Decozione di china.*) A sera: una evacuazione come acqua *risata* mista a un tal colorito roseo: seguita la mestruazione: ha qualche minaccia di deliquio, come ne' due giorni antecedenti. A dì 8: apiressia. Si segnita la decozione per qualche altro giorno; quindi si sospende, ed in vece si somministra un grano di radice ipecacuana alla mattina: la lingua è ancora velata di giallo: le evacuazioni mostrano insieme a piccoli stronzi quando più e quando meno del materiale *gelatiniforme* piuttosto fluido, di colore della soluzion di gommarabica impermista a strisce di color di rose sbiadite: il polso è sanissimo: debolezza: guarda tuttora il letto. A dì 17: tre evacuazioni gelatiniformi di color bianco-roseo: polso più frequente. Si sospende la radice e si ordina di nuovo la china in decozione. A dì 18: una evacuazione configurata. A dì 19: tre piccole scariche gelatiniformi leggermente rosee: polso sanissimo: sentesi meglio in forze. A dì 20 altra evacuazione simile alle antecedenti. A dì 28 due evacuazioni *cremose* per la consistenza e di color di cenere. Da questo giorno a mano a mano passa sempre meglio, e si alza. La cura marziale (*sotto-carbonato di ferro con estratto di assenzio*) è quella che per ultimo le toglie la viziosa secrezione intestinale e la ristabilisce perfettissimamente.

Osservazione XXVIII. D.ª Carmela di D. Giuseppe Cardone, giovane di nervoso temperamento affetta da vizii umorali, dell' età di anni 24 circa, alla fine di settembre ebbe diarrea *colerica* e vomito *bilioso* e ne guarì, non prendendo che due soli semicupii, venendo ogni cosa per bocca e per l'ano tantosto ricacciato. Dopo un mese circa e propriamente a dì 22 ottobre fu assalita da presta diarrea biliosa, di cui raccolto il materiale faceva al di sopra osservare delle chiazze nerastre, e da vomito aqueo: niun medicamento riteneva per bocca, non escluse le pillole di oppio, e nè per cristeri. A dì 24: ore 21, convulsioni e sopore: ad ore 24, dopo sudori copiosi, rinviene: la diarrea ritorna ugualmente furiosa a notte e nel mattino del giorno 25. Ad ore 21 di nuovo lo stato convulsivo soporoso: dopo sudori ugualmente rinviene ad ore 24. Così nel giorno 26. A dì 27: sciolta la convulsione, prende del solfato di chinina una con l'oppio (*gr. xvj e gr. j in 4 cart.*) Ad ore 21 convulsioni: cessano ad un' ora di notte. A dì 28 non convulsioni: la stessa prescrizione: moderata diarrea. A dì 29: le stesse medicine: sempre più minora la diarrea. A dì 30: solfato di chinina gr. xvj in 4 cart., risi in brodo, come jeri: nella notte due scarsissime evacuazioni. A dì 1° novembre: sta bene (*decozione di china.*) A dì 2: si alza. Dopo un mese nuova diarrea e vomito con febbre larvata: alla declinazione solfato di chinina ed oppio, e guarisce per la seconda volta.

Osservazione XXIX. Lucia Pietrocola di anni oltre i 34, gravida a sei mesi circa, dopo di essersi esposta a subito cambiamento di caldo e freddo, nella sera del dì 19 novembre sente del molto freddo: nella notte ha due evacuazioni ventrali sciolte e biliose: dolor di stomaco e di pancia. A dì 20, sera: durano i dolori di stomaco e di visceri: polso leggermente febbrile. (*Solfato di chinina ed oppio gr. xvj e gr. j in 4 cart. da incominciare dopo la mezzanotte.*) Ad ore otto altra evacuazione sciolta nerastra. A dì 21, mattina: sentesi meglio. Ad ore 23 la febbre sembra ricresciuta: ventre chiuso: dolori leggeri. (*Solfato ed*

oppio gr. xvj e gr. j in 4 cart. da incominciare dopo la mezzanotte.) A dì 22: notte con sonno interrotto: ventre chiuso: non dolori: orine scarse, rosee e poco limpide: polso febbrile: lingua giallastra spogliata ai bordi ed all'apice (*brodo panato*). A sera: risalto febbrile. (*Solfato gr. xvj in 4 cart. pel domani.*) A dì 23: ore 16, sentesi migliorata: remissione manifesta: lingua giallastra: orina accesa: a sera pochissimo risalto febbrile. A dì 24: ottima remissione: sentesi assai meglio. (*Solfato gr. viij in 4 cart.*) A dì 25: apiressia. Prende per altri sei giorni il solfato di chinina nella limonea minerale, a titolo di preservativo.

Riflessioni. In questi quattro casi (che solo qui riporto per brevità) chiaro apparisce la *diarrea* più o meno imponente accoppiarsi alla febbre miasmatica quando più e quando meno appariscente. Intanto se a principale morbo si fosse elevata la morbosa secrezione intestinale (e peggio se d'indole irritativa ritenuta) e trascurata si fosse la cura della febbre miasmatica complicata, ecco venir in campo la febbre così detta *colerica* e co' sintomi colerosi a mano a mano dispiegati produrre la morte degl'infermi, siccome opina il chiarissimo professor Lanza di sopra ricordato (1).

(1) Tra gli altri casi voglio qui citarne uno avvenuto in persona di D. Elisabetta Celano e un altro in persona di suo fratello D. Giacinto, perchè constatati ancora da un altro medico mio amicissimo. La prima da undici giorni guardava il letto per diarrea biliosa che or cessava ed ora rinasceva governata sempre co' comuni mezzi e precise col laudano somministrato internamente ed esternamente. Le sue forze cadevano alla giornata: la lingua sempre velata di giallo: anoressia: pena di stomaco: orine accese: bocca asciutta: fastidio continuato: polso frequente: caloricità maggiore a quando a quando. All'undecimo giorno, come sopra dicevo, fu chiara per noi due la febbre *larvata* cotidiana, la quale restò subito fugata la mercè del solfato di chinina una con l'oppio. Quindi la decozione di china e l' uso de' marziali la ritornarono alla pristina salute. In D. Giacinto poi la diarrea biliosa si arrestò subito coll' uso del laudano internamente ed esternamente per cristeri. Dopo tre a quattro giorni *perniciosa diarroica* il cui tipo era sub-continuo; il solfato di chinina una con l' oppio nel solito modo trionfò ugualmente e subito di questa malattia. Non sarebbe perciò egli giusto il ragionare che la febbre miasmatica nascondevasi sotto la *larva* (siccome dicono i pratici) della malattia intercorrente e minava insidiosamente la vita, e che da un giorno all' altro repentinamente dichiarandosi non avrebbe più temuto l'azione de' medicamenti comunque indicati? Oh! quante omissioni si posson commettere in tempi malagurati di mellifere epidemie.

Il miasma in questi casi si è unito alla malattia intercorrente, la quale di già aveva colpito l'individuo; a differenza di quando il medesimo miasma accresciuto nella sua intensione malignissimamente attacca l'organismo umano localizzandosi *per la forma* in quel sistema male affetto della intercorrente malattia. Il primo fatto è sempre meno rapido e meno ferale: il secondo è quasi fulmineo e di esito pericolosissimo. E questa è la ragione per cui in ogni *epidemia* il morbo dominante non tutti attacca e non ugualmente, predominando negli uni più la malattia intercorrente che la miasmatica, e negli altri più quest' ultima che la prima. Queste mie idee potranno non essere ricevute da tutti, ma certo saranno sempre autenticate da' fatti di que' cotali medici che studiano e curano le febbri perniciose in genere sulla guida delle classiche osservazioni.

DIARREE BIANCHE E BILIOSE INTERCORRENTI SEMPLICI.

Osservazione XXX. Santa della Penna d'anni circa i 40, madre di più figli, per disordini di traspiro nella notte del 5 settembre, epoca in cui il ferocissimo morbo crassava, è presa da dolore di ventre e scende di letto a sedere in poco di tempo un cinque a sei volte, dando fuori un materiale come acqua in cui sieno stati cotti de'*maccheroni*. Al mattino del 6 la trovo tutta intimorita e spaventata per la qualità del materiale evacuato. Aveva poca nausea: lingua appena velata di bianco: piuttosto appetito: non dolore alla regione epigastrica: leggeri dolori addominali che non aumentavano alla pressione della mano: orine naturali: polso tranquillo: non diminuzione di forze. Prescrivo della decozione di camomilla con rum: dieta: riposo in letto. Nel dopo pranzo niente di nuovo: a sera due altre evacuazioni simili alle altre. Ordino i cristeri di decotto di risi con laudano, ma non si praticano. A dì 7: notte buona: ventre chiuso: sentesi bene: a mezzogiorno prende una zuppa. A dì 8: una evacuazione piuttosto solida giallastra: guarigione.

Osservazione XXXI. Maria Nicola Marchesani conta-

dina, di anni circa i 60, nella notte del dì 8 settembre per aver bevuto dell'acqua fresca al giorno, essendo alquanto riscaldata, sente un'angustia di ventre e quindi ha varie evacuazioni così dette *coleriche*. Al mattino la osservo e trovo: lingua arsiccia e biancastra: sete: ventre piuttosto rigonfio: borborigmi: rari doloretti viscerali: inappetenza: orina scarsa: spossatezza: polso sano e alquanto frequente. Prescrivo del laudano liquido nell'acqua distillata di fiori d'aranci una col liquore anodino e sciroppo di cedro. A sera: seguita la diarrea *colerica*, ma nel generale nulla avvi di nuovo. Alla prescritta pozione aggiungo delle pillole di oppio (*gr. ij in vj pillole una in ogni ora.*) Al mattino del 9: ventre chiuso: lingua sporca: inappetenza: sete. Prende a mezzoggiorno un cucchiaio di zuppa e dell'acqua vinata. A sera sentesi più in forze. Nel dì 10 si alza e sta bene.

Osservazione XXXII. Il cocchiere di D. Carlo Nasci, d'anni circa 50, vien da me visitato nella mattina del giorno 17 settembre; e mi racconta ch'egli nella scorsa sera non aveva altro commesso d'innormale, che sudato essendo pel governo de' cavalli ed altro, misesi sbadatamente fuori del portone a prender fresco. Dopo mezzanotte fu svegliato da forti borborigmi e dolori di ventre: ebbe tosto voglia di andare a sedere, e così quasi di seguito va da 12 a 15 volte. Tutto il materiale liquido, come acqua di *maccheroni*, era raccolto in un vase e della quantità di un due caraffe circa napolitane: non eravi urina o scarsissima; poichè l'infermo non ricordava bene di aver orinato, ma stava più pel no. Aveva umida e bianca la lingua: non sete: non pena di stomaco: non più dolori di visceri: caloricità naturale: bene in forze: polso 50 a 56 batt. in un minuto primo: dice di sentirsi bene dopo la evacuazione avuta di quel materiale. Ordino della camomilla in decozione con laudano e de' cristeri di decozione di risi anche con laudano liquido: dieta: limonea. Nel corso della giornata si hanno altre quattro scariche ventrali simili alle precedenti. Aveva di già consumato gocce 50 di laudano per bocca, e per cristeri presso a poco la stessa quantità. Quindi ordino a sera

una sola tazza di decotto di camomilla con rum; e dico all'assistente che in caso seguitassero le evacuazioni bianche, di nuovo praticasse i cristeri laudanati in ogni tre ore. A dì 18: nella notte ha dormito bene: due altre scariche biancastre e non più: non urina: ventre molle: naturale temperatura del corpo: madore: polso sano: appetito. A mezzogiorno una sola tazza di decozione di camomilla. Nel giorno sorsi di limonea. A dì 19: dopo 24 ore circa torna a sedere e dà fuori qualche oncia del solito materiale bianco: a mezzogiorno poca zuppa e vino annacquato. A sera niente di nuovo (*dieta*). A dì 20: guarda il letto per precauzione (*zuppa a mezzogiorno e a sera*). A dì 21: si alza e torna al suo mestiere.

Osservazione XXXIII. D. Giuseppe-Nicola Pietrocola farmacista dal dì 5 settembre fino al dì 28 ebbe più volte diarrea biliosa, durata ciascuna nn 48 ore. Nella notte del 29 previi leggeri dolori di ventre fu chiamato a sedere quattro volte e diè fuori moccio *dissenterico*. Al mattino prese della decozione di camomilla con rum: aveva lingua pulita: non sete, non dolor di testa: polso frequente: madore avanzato: resta in letto la intera giornata: non mangia: beve de' sorsi di limonea. A sera qualche altra scarsissima evacuazione di moccio dissenterico senza positiva molestia dell'ano. Nel giorno dopo, verso le ore 15 una evacuazione molle verdastra. Prende una zuppa a mezzogiorno: a sera sudore: sentesi bene. Nel mattino susseguente si alza e riprende le sue occupazioni.

Osservazione XXXIV. Lucia Pietrocola gravida a cinque mesi circa, quella medesima che ai 19 novembre patì poi diarrea biliosa con febbre intermittente larvata (V. Osserv. XXIX), senza cause manifeste, ad ore cinque circa della notte del 18 ottobre sente dolori di stomaco e borborigmi: ad ore nove a nove e mezza, prima evacuazione sciolta: fino ad ore 15 altre tre evacuazioni sciolte e si dicono verdastre e nerastre (non si osservano da me perchè non fatte conservare). Da ore 15 a 17 altre due evacuazioni di acqua appena verdastra con moltissimi fiocchetti biancastri

galleggianti. Aveva preso della decozione di camomilla con rum: ripete la stessa pozione: cristero di decozione di risi con gocce 10 di laudano: polsi forti e frequenti: calore quasi febbrile ad onta che fosse poco coverta. Nelle ore del giorno cresce il calore: non più pena di stomaco: aumentano piuttosto i dolori di ventre. A dì 19: polso quasi sano: ventre chiuso. A sera: apiressia. A dì 20: sentesi bene: lingua giallastra: polso sano: orine biliose (*brodo vestito*). A dì 21: guarigione.

Osservazione XXXV. Equizio di D. Beniamino Maijo, di anni nove circa, è chiamato a notte a sedere due volte e dà fuori materiale verde assai sciolto. La madre al mattino del 29 ottobre gli dà della santonina. Dopo qualche ora altra evacuazione e vomito pure di acqua verde. Il ragazzo ha de'capogiri, sente dolori ne'visceri prima di evacuare o di vomitare. Verso mezzogiorno il polso si eleva e la temperatura del corpo si aumenta un poco. Nel giorno una sola volta il vomito ed un'altra evacuazione con due vermi. Nella notte del 30 altro vomito: al mattino un verme asciutto esce dall'ano: a sera sentesi bene. A dì 31 è guarito.

Riflessioni. Io ho voluto qui riportar pure pochi esempii clinici di diarrea bianca, bianco-mucosa e di diarrea biliosa semplice o *intercorrente*, senza che la febbre miasmatica manifesta o *larvata* fossevisi connubbiata; perchè possa ciascuno così mettere in confronto gli uni con gli altri. E dall'attento esame rileverassi che le secrezioni gastro-enteriche semplicemente intercorrenti (*catarrali*) senza la giunta della febbre miasmatica vanno felicissimamente alla guarigione la mercè de' semplici mezzi in generale, ed in casi più pronunciati coll'uso delle preparazioni oppiate e degli *astringenti* (1). E per ultimo la massima vigilanza (e lo ripeto con tutta coscienza e cognizione di causa) deve portarsi dai medici ne'dubbii casi ne'quali dall'insieme dei morbosi fenomeni trasparisce la esistenza in *atto* della feb-

(1) V. *Grisolle*, op. cit. p. 733. *De la Diarrhée catarrhale.*

bre miasmatica *larvata;* perchè subito potessesi ricorrere all'uso de'sali chinacei, i quali anche nella dubbietà si debbon somministrare col consueto metodo, nella sicurezza che gl'infermi ne ritrarranno, a tempo debito, del positivo vantaggio (1).

(1) Aveva già completata questa qualunque siasi mia *Dissertazione* quando mi è riuscito leggere nel *Severino* la Lettera del chiarissimo Prof. *de Martini* diretta al Cavalier *Gussone*. E dico la verità, mi sono assai assai compiaciuto che l'uso efficace de'sali di china china autorizzavasi tra noi da un uomo oramai stimato in Italia ed oltremonti. Ma ne' limiti, anch' egli, rimanendosi della semplice *analogia* tra la così detta Colera e la Perniciosa Colerica del *Torti*, per la dose de'sali chinacei e per gli stadii a doversi somministrare dal mio ragionamento e dal mio operato trovasi lontano. Ondechè se la sua severa e sapientissima mente educata da molto ai difficili e proficui esperimenti riconoscerà l' utile maggiore offerto al pubblico dalle mie fatiche, non potrà che sempre più vantaggiare nell' applicazione terapeutica. E così finalmente coll' unanime concorso de' clinici interessati al bene della umanità si potrà statuire la vera dottrina teorico-pratico del morbo che desolantissimo ricorre in oggi nella nostra Europa